

کہ ایسی واردات میں عمل کرے۔ اور جو مریض مرنے کے قریب ہو
 تکلیف بیمار ظاہر نیورزم سے تو عمل کرنا چاہئے * اور جو وقت
 عضو معلول کو سبب کسی مانع کے جراح بالکل نہیں نکال سکتا تو
 اس وقت پر اس عضو کی واسطے عمل کرنا اچھا نہیں *
 اگر عمل کیا جائے واسطے رسولی کے اور رسولی میں مادہ متعفن ہو
 لیکن مریض کو فقط سبب بڑھتی ہوئی اسکی کے تکلیف ہو + اس حالت میں
 جراح اگر بالکل کاٹنا مناسب نہ سمجھے تو ہتھوڑی سی کاٹ ڈالے
 کہ اس سبب بیمار کو تکلیف کم ہو جائیگی * بمصداق اسکا یہ ہے
 کہ اگر مرض خناق مزمن سے حلق بند ہو جاتا ہے تو ہتھوڑی سی کاٹنے
 کو زمین منورم سے مریض کچھ آرام کہانے پینے کا پاتا ہے
 اور اکاسٹوکیس کہ وہ فی الحقیقت
 ایک ریزہ ہڈی کا ٹھنڈی سے ہوٹ نکلتا ہے + اور جو وقت نہیں دور
 ہو سکتا تو بعض اوقات ہتھوڑی سی کاٹنے سے اسکی تکلیف نزدیک
 اعضا کی کم ہو جاتی ہے۔ لیکن یہ اجازت ہتھوڑی کاٹنے کی کہ جو
 اکاسٹوکیس میں تہی فاسد اور خراب اور بڑی اور پھول جائے
 ہتھوڑی نہیں دی جاتی *

جراح کو لازم ہے کہ عمل کرنی سے پہلی خوب غور کرے اور سوچے تیرا
 کہ عمل کرنے سے خفیف تر کوئی اور علاج ہی یا نہیں اگر اور کوئی سبکتر
 علاج عمل سے سمجھو تو پہلے اوسکو آزمائو *

اعمال کرنے میں مناسب ہے جراثیم کو کہ مریض کا حال بخوبی دریافت کرنا
جو معمول تھا صحت میں اور اب جو عارض مرض میں ہو گرمی یا سردی
یا ناتوانی اسے لحاظ کرتا رہے + یا جسکو ایری سپیس لینے ماسٹر ہو گیا ہو
یا علامت کسی مرض مخوف اور بیمار سے لا علاج کی نمودار ہوئی ہو
جبکہ عمل کے دیر ہونی سے جراثیم نقصان
نہیں پہنچتی تو لازم ہے کہ مریض کی طبیعت کو تقویت کرے اور زو باصلاح
لے آوے + بسبب دوا کی استعمال کے اور خوراک کے + اور بخوبی
کرنے اچھی غذا کے + تا وہ مریض عمل کے لائق ہو جاوے + خصوصاً
ناتوان کو تقویت کرے + اور جو جوان کہ بسبب عمر اور مزاج کے
گرمی میں مبتلا ہیں انکو چپ روز کے لٹی دوا کی گرم اور خداداد حار اور
تیز سے پرہیز کرواوے + اور جس حالت میں قیاس سے سمجھا جاوے
کہ عمل کرنے سے تھوڑا ہونکلے گا اور سوزش پیدا ہوگی + اس حال
میں عمل سے پہلے فصد لینا لازم ہے + مثال کے جیسے مشہور
علاج نزول الماء میں +

جو بہت مضطرب اور ذکی الجنس کہ بعض اوقات تکلیف مرض کی نہیں اٹھا
سکتی + اور شہت الہم کی متحمل نہ ہو کر فوراً یا تھوڑی دیر کے بعد مر جائے
ایسی بیماروں پر عمل کرنا نہیں چاہئے + اور اگر ایسے لوگوں پر
لاچار کی سبب سے عمل کرنیکی ضرورت ہو تو لازم ہے جراثیم کو کہ پہلی اور
قرابتوں کو اور دوستوں کو سمجھاوے کہ عمل کرنے میں اندیشہ اور خوف کی

جگہ ہر۔ اس پر ہی اگر بہت ضرورت پڑے تو پہلے عمل کرنی سے شراب
 دکشا ہمراہ ایک خوراک عرق افیون کے ملا دی *
 یہ بہ ہی دستور ہے کہ ہر ایک آلہ اور ہر شے کو جو درکار ہو عمل سے پہلے
 اپنی پائس رکھ لے۔ اور ترتیب سے موجود رکھی۔ اور اچھی اور
 خوب آلات رکھی۔ جیسا لکٹیورس یعنی ٹانکا دینی کا اسباب اور
 فارسیس یعنی موچنا۔ اور ٹنکیو لمر یعنی آلہ منہمہ کہنچے شریا نکا اور
 اسٹینج یعنی ابر مردہ۔ اور ٹنڈا اور گرم پانی وغیرہ *
 لازم ہے دستکاری ضرور چھاپا دین مرض سے۔ مگر تھوڑی عرصہ کے
 پہلی دستکاری خبر دیوین اس واسطے کہ فکر کرنے سے بیماری زیادہ ہو جا
 ہی۔ اور طبیعت بیکار رہتی ہے *
 مریض سے اوزار دیکھو چھاپا ضرور ہے *
 جو دستکاری بخوبی ہو پھر خپ بہت دیر اسکی کرنے میں لگے وہ گویا

جلدی کی گئی *
 جو وقت شریان کو ٹانکا لگا دیا رسولی فاسد اور بوسیدہ اور خراب کو
 بدنی نکالنا چاہئے تو جلد کو دراز کہونا منقب ہے۔ اس واسطے کہ بدن
 اسکی دشکاری میں بہت مشکل ہوگی اور مریض کو زیادہ درد ہوگا۔ اس
 ترقی تک یعنی دشکاری کرنا واسطی اوٹھانی تھوڑی وغیرہ بعد طریقین کے
 یہ دستکاری کہی کہی دینی ہونی استخوان اور فاسد اور متعرق مگر دن ہر

Signatures. -- Forceps. -- Tenuaculum --
 Trephining. --

ہڈیکے لئی کی جاتی ہے۔ لیکن یہ آلہ اکثر دُور کرنے میں عجیب اور ہلکے
 نہ لے کہ جو اندر دماغ کے ہی۔ یا ٹکڑی دبی ہوئے دماغ کی اوٹھانی کی لئے
 کہ جسکی سب سے بہتر کو نقصان تھا کام میں آتا ہے *
 اور اس طرح کالنی گولی بندوق وغیرہ یا اور کوئی شئی کے لئی کہ جو اتفاقاً باہر
 کہوپر کی اندر چلی گئی ہو *
 اور ایسی ہی سیکورٹی کے لئی یعنی اس بیماری کی لئے کہ جسمین

کوئی دوپرت کہوپر کے کہ جو آپس میں نہایت متصل گویا ایک ہیں *
 اوچھین سے ایک پرت بگڑ جاوے اور خراب ہووے۔ تو دوپری
 جدا ہو جائے * اور اس طرح واسطے کالنی رسولی کے کہ جو دیوکر میٹر
 یعنی غشاء داخلہ قحف پر پیدا ہوتی ہے * جو بالکل گول ہڈی کی جگہ لے
 میں دیورنی میٹر کو نقصان پہنچے۔ تو قاعدہ یہ ہے کہ کہوپری پر دستکار
 نکرے * اونچا نیچا کہوپر کی اندر ہونی سے بموجب اس قاعدہ کے
 اندیشہ ہوتا ہے *
 مثلاً وسط پیشانی میں بسبب محذب ہونے شاخ ہڈی اسفرائٹس کے

کہ جو مثل خار کی ہی طریقین لگانے کو اچھی جگہ نہیں۔ اور اگر لگتا ہی تو دیوکر میٹر
 کو زندہ انونے نقصان ہوتا ہے۔ لیکن اگر اسی جگہ دستکاری کریں تو
 جراح کو لازم ہے جب گول ہڈی جدی ہونی کے قریب ہو تو ایوٹیر سے
 کام نکالے *
 پیشانی پر کنارہ اسفرائٹس کے آدہ اچھہ کی اوپر طریقین لگانے سی خانہ چشم

Sequestrum. - Duramater. - Os Frontis -
 Elevator -

نقصان ہوگا۔ اگر ضرور ہو تو اس کیوس پر یعنی کنپٹی کی ہڈی کی ٹکڑے پر
 طریقین لگا دے کہ اس جگہ کے عضلوں کی زخم کا جیسے اگلی زمانہ کے
 دستکاروں کو خوف تھا اب نہیں ہے۔

بسیب نامہ واری اس اسپنس کے اور درز رنجتو ذیل اور لائیریل اسپنر
 اور اسٹوز کے ہڈی کی جسا غلاف عضلہ ہوتا ہی طریقین لگانے سے
 جراحوں کو اندیشہ ہوتا ہی۔ مگر دو چوٹی جگہ میں ایسی دونوں طرف درز رنجتو ذیل

اسپنس کے میں کہ اس کے اوپر طریقین بخوف لگ سکتا ہی۔
 دستکاری تر اسٹورس رچ کے نیچی فورین میگنم کے متصل ہو سکتی
 ہی۔ اسپن اسپنس اور کیلکٹس کشنی کا کہ وہ دو عضلی میں کچھ خوف

نہیں ہی۔ بلکہ اگر ہیجاوب جائیگا اور ہڈی نہ اوٹھی گی تو مریض مر جائیگا۔
 جب زخم کے پہلے نے سے ہڈی کی کیفیت بخوبی دریافت ہوئے تو دستکاری
 شروع کرنی چاہئے۔

اور جوقت ہڈی نہ کہائی دیوے تو طریقین لگانی سے پہلے جلد کو کاٹنا
 ضرور ہی بصورت یا موافق ان دو شکلوں کی V-T ساری
 جلد کو بالکل جدا کرنا ہرگز بچا ہے۔ اور زخم کو ہڈی تک پہنچانا چاہئے

اگر معلوم ہو کہ شکستہ ہڈی کی کنارے کہلی ہوئے ہیں اور جلد زخم کرنا
 منظور ہی تو چہری زیادہ ندباوے کہ تاجر احتیاجی کو نہ پہنچی۔

Squamous - Os occipitalis - Longitudinal
& Lateral sinus - Transverse ridge -
Foramen magnum - Splenius Complexus.

پاٹ صاحب نے لکھا ہے کہ سپر مکر مینم کے ابھری ہوئے ہونی کی سبب
 ہڈی کی اصلی درز و نمین اور رگوں کی نشان میں کہ جو ہڈی کی صفحہ پر ہوتی ہیں
 اور اون درز و نمین کہ جو بسبب شکست ہڈی کے موجود ہوتی ہیں
 فرق معلوم ہوتا ہے۔ اور جس جگہ شکست ہڈی ہوتی ہے وہاں پر مکر مینم
 ابھرا ہوا اور ہتھ اندر یافت ہوتا ہے۔ اسکے سوا شکست ہڈی کی کنارے
 انگلیوں کو اور پیر و پٹ گناہم وار معلوم دیتی ہیں۔ اور درز و نمین کی جگہ جو
 مشہور ہر سب کو معلوم ہے۔ اور کہو پیری کی دلی ٹکڑوں کی اور پر خوف
 طریقین لگانے کا ہوتا ہے۔ ہمیشہ اس طرف شکست ہڈی کی سوربخ
 بنانا چاہیے۔ کہ جہاں الیوٹیر اوٹھانے کے لئے دلی ہڈی کی نیچر پاسے
 داخل ہو سکے۔

اکثر ویسیشن یعنی اس حالت میں کہ لہو دماغ پر بہتا ہے اور اس جگہ سوربخ
 کرنا چاہئے۔ کہ جہاں نشان نقصان جلد موجود ہو۔
 جب کہو پیری کی جلد جدا کی جاوے اور اس کی نیچے ہڈی کی ہتے ہوئے
 ٹکڑی پانچ جاوے۔ اور انکو موچنے سے یا انگلیوں سے لکنا چاہیے۔ اور
 کہ وی حکم غیر جسم کا کہتے ہیں۔ اور اس کی رہنمی سے تکلیف اور خوف
 پیدا ہوتی ہے۔

بعض وقت کہو پیری کے دلی ٹکڑے کہ جنکی علامت بری ہوتی ہے
 اور بالکل جدا ہوتی ہیں۔ اس طرح نکل سکتی ہیں۔

Pericranium. — Probe. — Elevator. —
 Extravasation —


سج ہر ایک احوال شکستہ دہی ہونی پڑے گی۔ بدون موجودہ ہونے علما
 اکثر و بیشتر کے یعنی ہوجی ہوئی کے *
 اوس دہی ہونی پڑی کو موچنے یا ایو تیر سے بدون طریقین کے اٹھا

سکتی ہیں *
 جب دہی شکستہ پڑی جراح کو دکھائی جاوے۔ تو وہ بعض وقت
 سطح پڑی کو ایو تیر سے اٹھا سکتا ہے۔ اور کچھ حاجت نہیں کوئی ٹکڑا
 کہو پیر کا چیرنے کی۔ مگر جبکہ لہو اس کی نیچے پھلتا ہے۔ پس اس وقت
 یہ کام ضرور ہے *

جب جراح دہی ہونی شکستہ پڑی کے کنارے کی نیچے ایو تیر رکھ کر
 اٹھاوے۔ تو سالم پڑی کے کنارے کو چائنی کی ٹیکلی بناوے۔ یا اپنی بائیں
 ہاتھ کی انگلی کی ٹیکلی لگاوے *
 بعضی وقت پڑی اسطور ٹوٹتی ہے کہ دہی ٹکڑے اس کی جی صاحب کے
 آلہ سے پار تک یعنی بائیں جدا ہو سکتے ہیں۔ تو کسی ٹکڑی کی نکالنے
 کی لئے طریقین کی حاجت نہیں ہوتی۔ اور ایک پڑی اگر شکل مثلث
 دو طرف سے ٹوٹ کر دب گئی مگر ایک سمت اس کی ثابت ہے۔ تو جراح
 جی صاحب کے آلہ سے پار تک باسانی اس کی ثابت کی طرف سے

کاٹ کر نکال سکتا ہے *
 آلات جو عمل شکاری میں ضرور چاہئیں مفصلہ ذیل لکھی جا رہی ہیں *
 سکاٹل یعنی تیز کلٹنے کی چھری۔ طریقین ایک آلہ ہر دو در مثل چھوٹی تلج کے
 Extravasion - Key - Scalpel. -

تاج کی کہ اس کے اوپر کی طرف دندانے ہوتی ہیں + اور اس کی بیچ میں ایک
 نیل کہ جسکی نوک مثل تیر کی بہال کی ہوتی ہے + اور وہ میل بوسیدہ ایک بیچ کے
 کہ جو اس آلہ کی ساق میں ہوتا ہے حرکت کرتی ہے + یعنی چاہیں اسکو تاج کے
 دندانوں سے اوپر لی آویں + چاہیں نیچے رکھیں + اور اسکی ساق کی نیچے
 ایک ستہ لگا ہوتا ہے + ایونٹیر ایک آلہ ہوتا ہے قبط لوہی کا قریب پانچ
 انچ کے طول میں + اور اسکی دو نو طرف مثل ترشے ہوئی قلم کی ہوتی ہیں
 اور اس کے عرض میں نوک کے پاس چند لکیریں ہوتی ہیں + اور اسکا کام جاس
 ہڈی کا اڑھانا ہے + فارسیس ایک سوچا کہ وہ ہڈی کی ریزون وغیرہ کے
 نکالنے میں کام آتا ہے + حیا صاحب کا آلہ وہ ایک قسم کی آری
 ہوتی ہے + اور وہ مثل چوٹی کھلاڑی کی ایک دستہ میں جڑی ہوئی ہے
 ایک طرف اس کے قیہ دار قریب نصف دائرہ کے ہوتی ہے + اور اوسمیں
 دندانے مثل اترہ کی ہوتے ہیں + اور دوسری طرف اسکی سیدھی ہو
 ہے + اور اوسمیں بھی دندانے ہوتے ہیں + برش یعنی ایک چوٹی
 کو بچی کہ جو قے طریقین کی دندانے وقت استعمال کی خون وغیرہ سے
 آلودہ ہوجاتی ہیں + تو وہ صاف کرنے کے لئے کام میں آتی ہے +
 لیسکولائیٹ یعنی ایک قسم کی چھری کہ اوسمیں دو نو طرف دہار محراب دار
 ہوتی ہے + اور جو قے کہ ہڈی پر طریقین لگاتے ہیں + اور ہڈی بالکل نہیں
 کٹی بلکہ کچھ ریزے اسکی چمٹے رہتے ہیں + تو اس چھری سے اول
 Elevator - Forceps - Key - Brush -
 Senticular knife -

۱۰
 ہڈی کے ریز و کموکات تے ہین * پر فوریتیر یعنی پیرا * معلوم کرنا
 چاہئے کہ دستکاری بلحاظ آلات کی چار درجوں میں تقسیم ہوئی *
 اول وہ کہ جسمین جلد اس طرح سے کاٹی جاوے کہ ہڈی دکھلائی دیوے *
 دوسری وہ کہ جسمین ہڈی ہی کاٹی جاوے *
 تیسری وہ کہ اس کٹی ہوئی ہڈی کو نکالتے ہین *
 چوتھے جو ر ای اور تجوز جرح کی ہوا و کی موافق عمل کرے *
 جب اسکیوٹس یعنی ٹکڑا کپٹی کی ہڈی کا کہونا منظور ہوتا ہے تو زخم
 بصورت اس شکل کے بنایا جاتا ہے *  یعنی اس طرح کہ نوک
 اون دونوں زخموں کی بطرف زگومی ہو۔ یعنی جہان ٹکڑا ہڈی رخسارہ کا
 گوشہ چشم کے پاس ہڈی کپٹی سے ٹکڑا شکل طوق کی ہو گیا ہے۔ تاہ
 دونوں زخم فیرون عضلہ کپٹی کی یعنی اعصاب کے کہ جو درمیان گوشت
 عضلہ کے آلی ہین برابر ہو وین۔ اور ٹکڑا جلد کا ان دونوں زخموں کی نوک
 کی طرف سے اوٹھایا جاوے *
 جب جلد کاٹی جاتی ہے تو خون شریان کپٹی اور اکستبل سے یعنی شعبہ
 شریانسی کہ جو متحد وہ پر ہلتا ہے بعضے وقت جاری ہوتا ہے۔ اس حاتم
 چاہئے کہ اوسی تھوڑی سی دیر تک جاری رکھے۔ تاہو کہوپر کی اندر
 زیادہ نہ جائے۔ اور جلن موقوف رہے۔ لیکن اگر خون بہت جاری ہو
 اور مریض کے نبض ضعیف ہو۔ تو اسوقت شریان کے مونہ پر
 بند لگانا ضرور ہے *

Perforator. - Squamous -

مکڑی کہوپر کی بعد طریقہ کس طرح نکالنی چاہیے

آلہ کی درمیان کی میل تھوڑی سی اتر دے دے دانٹو سے بڑھا کر ٹھرا دے۔ اور اسی جگہ اوسکا پیچ مضبوطی سے بخوبی بند کرے۔ اور بڑھائی میں کہ جسکو نکالنا منظور ہو گا دے۔ اور جتنا ہو سکی شکستہ دلی ہڈی کی کناری کی نزدیک لگایا جاوے۔ اس واسطے کہ اس طرح جو بڑھائی کا ٹکڑا نکالے گا نصف دائرہ طریقہ سے زیادہ ہو گا *

جب شکستہ دلی ہڈی واسطے یہ سہ سہ کاری ہوتی ہے۔ وہ میل درمیان کی کہ جو طریقہ کو تاشکام شکاف بنانے اوسکی دانٹو کی ہڈی تاشکام * تاج طریقہ کے ساتھ ایسی جگہ میں کہ جہاں سوراخ سے جراح دلی ہوئے گئے ہو یا بانی یا بالکل اوٹھالیوے مضبوط اور سلیم ٹکڑے کہوپری پر لگایا جاوے۔ اور پہلی میل کو ہڈی پر ٹھرا کر طریقہ کو تاشکام کے دائیں بائیں پھیرنا چاہئے۔ اور ہوشیاری سے برابر دباننا چاہئے۔ جب ملک کہ گہرا شکاف نہ بنے * وہ میل کہ جواب اوس سے کچھ کام نہیں نکلتا۔ اور اوسکی نوک سے غشاء داخلی کو نقصان پہنچتا ہے۔ اگر نہیں نکالا تو اب نکالنا چاہئے۔ اور عمل طریقہ کا بہت ہوشیاری سے کرنا چاہئے *

پہلے عمل طریقہ کا جلد جلد ہو۔ جب ملک اوپر کا پرت کہوپر کاٹنے اور بعد اوسکے جب دلیو ملک یعنی اندر کے پرت ملک پہنچے۔ تو طریقہ کو کم دباننا چاہئے۔ اور ہوشیاری سے عمل کرنا چاہئے * بیچ اس درجے

Diplac -

عمل کے بعضی وقت پر وہ سے یعنی سلائی سی اوسکا کہسراؤ دیکھنا چاہئے۔ اور اگر بعض دانتوں طریقین کی سے ہڈی کٹی ہو۔ اور بعض جاسی ثابت ہے۔ تو ثابت ہڈی پر طریقین کو کچ کر کے لگانا چاہئے۔ اور کٹی ہڈی کی طرف سے دانت کو بچانا چاہئے۔

دوسرا درجہ یہ ہے کہ جب طریقین سے کہوپری خاطر خواہ کھل گئی۔ تو گول ٹکڑا ہڈی کا نکالنا چاہئے۔ اگر آخر کے درجہ میں جراح کا ارادہ ہو کہ تمام ہڈی اندر تک طریقین ہی سے جدا کی جائی۔ تو اوس میں دندانہ طریقین سے نقصان غشاء داخلی کا اندیشہ ہوتا ہے۔ پس بہتر یہ ہے کہ ہڈی جھپٹے لگی۔ تو الیوتیر سے یا موجنی سی اوسے اوٹھاوے۔ اور اگر کہیں کٹ کر تو دہانسی اوسے توڑنا چاہئے۔ اگر نوک ہڈی کی کنارے پر باقی رہی ہو لتکیو لائیف سے اوسے کاٹ ڈالے۔

ہنوں کی پھلنے کے سبب غشاء داخلی پر اگر دماغ دب جاوے۔ اور دستکاری اوسکی واسطے ہو تو جراح کو اس وقت غور کرنا چاہئے کہ اگر پہلی سورخ نہ ہونے لگے تو بہتر نہیں تو دوسرے یا تیسری ہونے لگے۔ جس وقت کہ کہوپری کی اندر پیپ ہری ہو تو ایسی کچھ ضرورت کسی اور سورخ بنانے کی نہیں ہوتی۔ اس لئے کہ وہ بہ نسبت ہنوں کے کم پہلتی ہے اور خون سیارہ آسانی نکلتی ہے۔

جب ہڈی ٹوٹ کر دب گئی ہو۔ تو الیوتیر کو اوس ٹکڑی کی تلے جو اپنی ہمواری سے نیچا ہو گیا ہے رکھ کر متصل کی کہوپری کی کنارے کو ٹیک کی کر کے اوٹھاوے یا جراح اپنی بائیں ہاتھ کی انگلی کو ٹیک کی بناوے۔

* بعضے وقت جو ہڈی کہ بالکل نکالنی چاہی اور وہی صاحب کے آلہ سے
 آسانی نکل سکتی ہو جیسا کہ پہلے ذکر کیا۔ تو اسکو حاجت طریقین کی گھاٹ
 کی نہیں ہوتی *

اگر احوال ایسا ہو کہ پکتیوڑ یعنی ذہن شکستگی کہ جسمین سورخ پڑ جاوے
 یا استیکتہ یعنی ریزہ ریزہ ہو جاوے۔ تو چاہی کہ تمام دبی ہوئی ٹکڑی ٹکڑی
 عمل کی وقت اندر دایرہ طریقین کے ہوں اور اسے طرح آسانی نکل سکے

* مین
 کیوڈ یعنی ہڈی اور جلد کی شکست ساتھ ہونی اور دونوں کی زخم مقابل ہو
 ساتھ دبی ہوئی ہڈی کے در صورت علامت نہ دبی ہوئی ہونے دماغ کی ہڈی
 ہموار جگہ سے بددایو تیر کے اڑھانا چاہئے * بعد دستکاری کے
 جلد کی ٹکڑے برابر رکھ کر اسکی اوپر مرہم غیر مرکب رکھنا چاہئے *
 اور بعضی وقت رخ سوزش کے لئی فصد لینا اور سر پر ہنڈا پانی ڈالنا
 چاہئے * اور کالوئیمیل اور تارتار ایمٹک یعنی دو امیقہ اور مہل
 نمک کا دینا ضرور ہی *

جب غشاء داخل کی نیچے اٹھو یا اور طرح کی نمی معلوم ہو * اور وہ جلی خود
 کالی یا نیلی یا زرد پڑ جاوے * اور محدب ہو۔ تو اس میں ہوشیار رہی
 بہ زراخ بنانا چاہئے *

ایک دفعہ دیو پتر نمک صاحب کے پہلے دستکاری کرتے ہی * مرض مذکور
Punctures. - Stellated. - Compound. -
Calomel. - Tartar-Emetic. Dupuytren. -

نیچے کی طرف کر کے داخل کریں۔ اور اس چتر کو پٹری رخسار سے مس کرتا ہوا دوسرے گوشے تک گردش کر کے تاکہ وہ عضلہ اور رگین کہ گرد ڈھیلے کی مین کٹ جاویں اور بعد اسکی اس چتر کو پھر گوشہ اُسی میں داخل کرے اور اسکی دہار اوپر کی طرف کر کے پٹری ابرو کو مس کرتا ہوا دوسری گوشے تک گردش دے تاکہ وہ عضلہ اور رگین ہی جو اوپر کی طرف گرد ڈھیلے کے مین کٹ جاویں اور یہی اگر ہوسکے وہ خند وہی کہ جس سے آنسو بنتی مین کٹ ڈالے اور تیسرے یہ کہ ایک خاص قسم کے مقراض سے کہ وہ نوک کی طرف سے خمیدہ ہونی پڑے یا ایک خمدار چتر کی گوشہ وحشی کی جانب کو داخل کر کے اون عضلات اور رگوں کو کہ جس سے ڈھیلہ اکھہ کا لگ رہا ہے قطع کرے اور پھر اونکلی کو خانہ چشم میں داخل کر کے پھراوے اور تلاش کریں تاکہ کوئی ریشہ رسولیکا یا کوئی اور زائد ملی اور سکو ہی کات ڈالے *

معلوم کرنا چاہی کہ وقت اخراج حدقہ چشم کے ایک شریان کی جو خانہ چشم کے اندر ہی خون جاری ہوتا ہے اور اغلب اوقات وہ خون خود بخود بند ہو جاتا ہے اور اگر کسی آدمیکا وہ خون بند نہ ہو تو ایک گدی کی کپڑی کی خوب بنا کر اس شریان کی منہ پر مضبوطی سے دبانا چاہئے کہ بوسیلہ اس گدی کی بعد ہتھوڑی دیر کے وہ خون بند ہو جائیگا اور بعد اخراج حدقہ چشم کے خانہ چشم کو اسفنج یا کپڑی سے پکڑنا چاہئے اس واسطے کہ بوسیلہ اس خناس کے جو اعصاب اکھہ پر لپٹے ہوئے ہیں اور رخسار داخلی دماغ سے متصل ہیں دماغ میں جلن پیدا ہوتی ہے بلکہ خانہ چشم کو خالی کرنا چاہئے اور دونوں پوٹوں کو اور زخم چلہ کو ملا کر سینا چاہئے اور اوپر اسکی ایک پٹی شکر کپڑی کی باندھنی چاہئے *

دستکاری و اہل نکلانی فلک اعلیٰ کی یعنی اوپر کے جبرطی کے

معلوم کرنا چاہئے کہ اوپر کی جبرطے میں کئی قسم کی بیماریاں ہوتی ہیں + اور ابتداء مرض کی کبھی انترم کی جہتی سے ہوتی ہے + اور انترم اوس کا واک کو کہتی ہیں کہ جو اوپر کی جبرطی ٹڈ کی اندر ہوتی ہے + اور اوس کا واک میں ایک جہتی ہوتی ہے جس میں کبھی مرض اوس جہتی میں پیدا ہوتا ہے + اور کبھی جبرطی کی ہڈی میں + اور کبھی دانت جبرطے میں + اور کبھی دانت کے خانہ میں + بعضی وقت اوس جہتی میں جلن پیدا ہوتا ہے + اور اس مرض کی سبب سے وہ جہتی بول جاتی ہے اور اوس کا واک کو بند کر دیتی ہے + اور مخاط یعنی رینٹ او میں جم جاتا ہے + اور بعضی وقت اس جہتی سے ایک جہتی ہوتی چیز پیدا ہوتی ہے جس میں کہ خاصیت اڈی پوسر کی پائی جاتی ہے + اور اڈی پوسر وہ ہیئت اور کیفیت ہے کہ جو بعد تبدیلی عضلہ کی بسبب دیر تک پانی میں رکھنے کے یا تیز زمین میں دفن کرنے سے حاصل ہوتی ہے + اور بعض وقت اوس کا واک میں پولی پائی پیدا ہوتی ہے + یعنی ایک قسم کی رسولی گوشت دار جیسے کہ ناک یا رحم میں ہوتی ہے + اور کبھی فیرو کا جبرطہ پیدا ہوتی ہے + یعنی ایک قسم رسولی کہ جسکی ماہیت مانند اعصاب اور غضروف کے ہے یعنی عمل کیمیا سے اسکی جواجز اذکوجدا کرتے ہیں تو وہ اجزاء قریب اجزاء اعضا اور غضروف کے نکلتی ہیں +

اور کبھی میڈالاری پیدا ہوتی ہے یعنی ایک قسم کی رسولی کہ جس میں مغز سفید مثل دماغ ہوتا ہے + اور کبھی دیسکیولایر گٹائل پیدا ہوتی ہے + یعنی ایک قسم کی رسولی کہ جس میں خون

ہوتا ہے۔ اور وہ میں یہ خاصیت ہوتی ہے کہ کبھی خود بخود دم تھوڑا ہو کر کھڑی ہو جاتی ہے۔ اور دوسری ہو کر کھڑی ہوتی ہے۔ سطح بڑی جبری پر میں قسم کی بیماریاں ہوتی ہیں۔ اول گیر میں یعنی کچھ سوراخ مثل زخم کی ہو جاتی ہیں۔ اور دوسرے نیکر وکس یعنی ہڈی کی جس باطل ہو جاتے ہیں۔ اور وہ ہڈی مردہ ہو جاتی ہے۔ اور تیسرے ایکس توکس یعنی ہڈی جبری پر ایک اور ہڈی پیدا ہوتی ہے اور تکلیف دیتی ہے۔

بعض وقت دستکاری واسطے نکالنی ہڈی اوپر کے جبری کے ضرور ہوتی ہے۔ اور اس دستکاری کی اکثر جب احتیاج ہوتی ہے کہ انتر میں فیبر وکالیجنس یا میڈالار کہ یہ دونوں قسمیں رسو کی میں پیدا ہوتی ہیں۔ اور موافق تجربہ سے صاحب کی قسم میڈالاریکی اوپر کی جبری میں زیادہ ہوتی ہے۔ نسبت فیبرس کی قسم کے۔ جبکہ جراح کو بیج بیماری میڈالاری کے واسطے نکالنے جبری کی عمل کرنا چاہئے۔ تو مریض کو یا اس کے قریبیوں کو کہہ دے کہ اس میں جاننا ہی یعنی بعد عمل کرنے کے یہ اندیشہ ہی ہے۔ کہ اسی قسم رسو کی کسی دوسرے عضو پر پیدا ہو۔ اور عمل کرنے سے بیج قسم فیبر وکالیجنس اور فیبرس اکثر دفعہ مریض بالکل اچھا ہو گیا ہے۔ معلوم کرنا چاہئے کہ واسطے نکالنے اوپر کے جبری کی کسی ترکیب میں۔ اور ان سب ترکیبوں میں جراح کو چاہئے کہ مریض کو کسی مضبوط چوکی وغیرہ پر بٹھاوے۔ تاکہ وقت عمل کی جنبش نہ کرے۔ اور ایک شخص مددگار مریض کے سر کو اپنی چھاتی پر رکھ کر چھاتی سے سر کو دبائی رکھے۔ اور اپنی ہاتھ سے سر کو مضبوطی سے پکڑے اور اگر ضرورت ہو تو ایک شریان بھی کہ وہ نیچے کے جبری کی پاس ہی دبائی رکھے۔

تاکہ خون بخاری ہو + اور جاننا چاہئے کہ پہلی جرّاحون کا اس بات پر اتفاق تھا کہ جو موضع ہڈی کا ناقص ہوتا تھا + خاص اسی موضع کو کاٹتے تھے + اور کینسل صاحب کہ جو سید دارالشفاء شہر لنیئر علاقہ فرانس کے عہدہ اعلیٰ پر ممتاز تھے یہہ فرماتے ہیں کہ ناقص کی اطراف سے کچھ سالم ہڈی کو بھی کاٹا جائے تاکہ کچھ اثر مرض اور خوف سرایت کرنے کا باقی نہ رہے + اور یہی کینسل صاحب تشریح سے بخوبی معلوم کر لیا کہ فک کی ہڈی تین جگہ سے مضبوط چمٹی ہوئی تھی + ایک طرف تو ناک کی ہڈی سی + اور دوسری طرف رخسارہ کی ہڈی سی + اور تیسری طرف دوسری طرف کے ہڈی فک اعلیٰ سے الگی نہ تو کی ہان + اور اس تشریح کے معلوم کرنی سے اس صاحب کو خوب جرات اور قسلی واسطے دشکاری کی حاصل ہوئی + اور یہی معلوم کر لیا کہ سید دشکار جبر کی بڑی شریان کٹنے سے باسانی محفوظ رہ سکتی ہے + اور اگر اتفاقاً کٹ جاوے + تو بعد کھانے ہڈی جبر کی او سکوتا نکال گا کے خون بند کر سکتی ہیں + اور اگر اتفاقاً وقت عمل کے خون بکثرت جاری ہو + تو اس بڑی شریان کو جو گڑن میں ہے + فقرات گردن کی طرف بخوبی دبانا چاہئے + کہ اسے دبائے سے خون بند ہو جائیگا + اور یہی کینسل صاحب فرماتے ہیں + کہ ایک عصب اوپر کے جبر کی ہڈی میں ہوتا ہے + اگر جراح کے خیال میں آئی کہ اس عصب کو الہ سے کاٹ سکتا ہوں تو عمل کرے + اور اگر اس کے کاٹنی کی کوئی صورت نہ ہو سکے + تو عمل سی باز رہے اس واسطی کہ اگر وہ عصب بوقت کینچے جبر کے ہڈی کی ٹوٹے گا + تو مریض کو نہایت تکلیف ہوگی + اور اندیشہ کی جگہ ہے +

جوت جراحت واسطے نکالنے ہڈی جبری کے بطور کنسول صبا کی ارادہ کرے
 تو چاہئے کہ زخم موافق تفصیل ذیل کی کرے ۔ ایک زخم گوشہ چشم
 سید ہالب بالانک لاؤ کہ اوس خط جلد اور گوشت کٹی ۔ اور ہڈی نمودار
 ہو ۔ اور دوسرا زخم نمک کے تہنے کی پاس سے قریب بنا گوشت تک لیجاؤ
 اور تیسرا زخم کنٹی کے پاس سے نیچے کو اس طرح سے لاؤ کہ اوس زخم سے
 تقاطع کرے کہ جو بنا گوشت کی طرف گیا ہی بعد اوسکی جو جلد اور گوشت کہ رخسار
 اوپر ہی اوسکو اوپر کی طرف پیشانی تک اوٹھا دے ۔ اور جو جلد اور گوشت
 کہ رخسار سے نیچے ہی اوسے نیچے کی طرف نیچے ۔ اور کنٹی کی جلد ہی اوپر کو کھینچا
 جائے ۔ تاکہ تمام ہڈی جبری کی بخوبی نمودار ہو ۔ بعدہ چنرل کہ یہہ ایک آلہ مثل
 چھنی کے ہوتا ہے ۔ اسی ہاتھ میں لے اور اوسکی دھار کو اوس جوڑ پر رکھے
 کہ جو گوشہ چشم کے پاس ہی اور وہ گوشہ ہڈی رخسارہ اور ہڈی پیشانی
 ملنے سے بنا ہے ۔ اور چنرل کے دستہ پر کسی مار تول وغیرہ ضرب لگا دے تاکہ
 ایفینو میکسی لاکر فیشور تک کھل جاوے ۔ اور یہہ ایک چاک خانہ چشم اور
 ہڈی میں ہی کہ جو نیچے کی طرف فرش کے ہی ۔ اور پہر اسی آلہ سے ہڈی زیکو میکو جلد
 اور یہہ ہڈی رخسار کی کان کی طرف بطور محراب کے گئی تھی ۔ اور بعد اسی
 آلہ کو گوشہ آنسی چشم میں رکھے کہ جوڑ ہڈی کو چاک مذکور تک کھول دے پس
 اس آلہ سے ہڈی جبری کو اوس جگہ سے جدا کرے جو ناک کی ہڈی سی ملی ہوئی ہے
 اور بعد اوسکے وہ گوشت نرم ناک کے اندر کا کاٹنا چاہئے کہ جو اوپر جوڑ
 دو نو جبر ڈنکی ہی تاکہ مفصل دو نو جبر و نکا بخوبی نمودار ہو اور جدا کیا جائے
 اور پہر اون اگلے دو دانہ تو نہیں ہے کہ جہاں دو نو ہڈیاں اوپر کے جبر ڈنکی ملی ہیں

ملی من ۔ ایک دانت جو اس جبر کی طرف ہے جسکا لکانا منظور ہے اسی آلہ سے نکال دینا چاہئے اور پہر ٹوٹے ہوئے دانت کی پاس مفصل پر آلہ کو رکھ کے اسکی دستہ پر چوٹ لگانی چاہئے ۔ تاکہ ناک کے جڑ تک جوڑ کھل جاوے اور پھر اس آلہ کی دہار کو نیچے کی ہڈی خانہ چشم پر اس مقام پر رکھنا چاہئے ۔ کہ چہان دو دفعہ کی عمل سے جوڑ ہڈی کھل گیا تھا ۔ اور دستہ اس آلہ کا ابرو کی طرف کرنا چاہئے ۔ اور پھر اس آلہ کو دبا کر نیچے تا ٹوٹن پہنچانا چاہئے ۔ کہ اس عمل سے تمام گوشت اور وہ عصب کہ جو نیچے ہڈی کے خانہ چشم پر ہی کٹ جاوے ۔ اس واسطے کہ اس عصب کو توڑنا ہرگز نچا ہے بلکہ کاٹنا چاہئے ۔ جیسا کہ پہلی پور ہوا ۔ اور یہی اس دفعہ میں نالو کی ہڈی کو اور سینا ہڈی یعنی ہڈی قاعدہ دماغ کو جدا کرنا چاہئے ۔ اور پھر تمام جبر کیو مرض کے جسم علیحدہ کرنا چاہئے اور اگر اس وقت کسی شریان سے خون جاری ہو تو اس شریان کی منہ کو ٹانکا لگانا چاہئے ۔ اور وہ جلد کہ وقت عمل کے اوپر اور نیچے کی طرف پہنچی گئی تھی اسکو درست کرنا چاہئے ۔ لیکن فی الحال سینا نچا ہٹی ۔ بلکہ بعد ایک دو گھنٹے کے سینا چاہئے ۔ اس واسطے کہ مرض کو عمل کی تکلیف سے بہت ضعف ہوا تھا اور بربب ضعف کے خون شریان کا اچھی طرح سے حرکت نہیں کرتا ۔ اور زخم جاری نہیں ہوتا ۔ لیکن بعد ایک دو گھنٹے کے اجمال ہی کہ جب مرض کو ذرا قوت حاصل ہو تو خون کسی شریان سے جاری ہو ۔ پس اگر زخم پہلے اس ہی سیا جا تو اس خون کا بند کرنا اور شریان کا سینا مشکل ہو گا ۔ انگشتانین بجائے چنرل اور مار توبلے اکثر حمی صاحب کے آلہ اسی اور کتہم کی مقراض سے کہ جسکا دستہ مثل دستہ زنبور کے ہوتا ہے کام لیتے ہیں ۔ اور اس مقراض سے

بڑی کٹ جاتی ہے۔ لیکن گینول صاف فرماتے ہیں کہ چنرل سے ہڈی خوب سیدھی
 کٹتی ہے اور اس مقراض سے سیدھی نہیں کٹتی۔ اور حقیقت میں یہ فرمانا
 اونکا سچ ہے۔ جراح کو معلوم رہے کہ عمل میں اول رخسار کی ہڈی اور گینول
 کی ہڈی کو جدا کرنا چاہئے تاکہ خون زخم سے کم جاری ہو۔ اس واسطے اگر پہلی دفعہ
 اور جگہ سے ہڈی جدا کر لیا تو خون بہت جاری ہوگا۔ اور مریض کی حلقہ قلعین جائیگا
 اور ترکیب دوسری واسطی نکالنے ہڈی جبرئیلی اول ایک زخم گوشہ انسی چشم سے
 انتہائی لب بالا تک سیدھا کری تاکہ ہڈی نمودار ہو۔ اور دوسرا زخم گوشہ
 چشم سے۔ اور اگر رسولی دہان تک ہو تو رخسار ہڈی سے کینج دہن تک کا
 ان دو زخموں سے جلد کٹی ہوئی بصورت مثلث ہو جائیگی۔ بعد ازاں اس جلد کو معاد
 چہری کے ہڈی چھڑاؤ کی اوپر کو پیشانی کی طرف اٹھا دے تاکہ ہڈی تمام چہری
 بخوبی نمودار ہو۔ بعد اسکی ایک پر اس خاص قسم کی مقراض کا کہ جبکا ذکر کیا
 ہو چکا ہے ناک کے اندر داخل کرے۔ اور دوسرا پر گوشہ انسی چشم پر رکھ کر
 وہ سرا ہڈی جبرئیکا کہ جو ناک کے ساتھ متصل ہے جدا کرے۔ اور اس آلہ سے اس
 جوڑ کو جدا کرے کہ جو لمبی ہڈی جبر ہے اور رخسار سے پیدا ہوا ہے۔ اور پھر بطور
 بالاکے ایک دانت دندان پیشین میں ادا کہاڑے۔ اور بعد اسکی مقراض مذکور
 اس جگہ پر اسطور سے رکھی کہ ایک پر اندر تا لو کی طرف ہو اور ایک ناک کے
 کی طرف مفصل دونو جبر و کو جدا کرے۔ اور پھر ہڈی جبر کیویات کی مڑوڑی سے
 باہر لاوی۔ لیکن گینول صاحب اور گہتری صاحب فرماتے ہیں کہ اس
 عصب کو جبکا ذکر پہلی ہوا چنرل سے کاٹنا چاہئے۔ اور ہڈی جبر کیویات سے
 چنرل کے باہر لانا چاہئے۔

تیسری ترکیب واسطے نکالنے جیڑ کی موافقہ کر گنولی صاحب کے ۔ اول غلہ
کہ گوشہ وحشی چشم سے کنج دہن تک زخم کرے اور اگر موہندہ کی شریان پہلے
عمل سی قاعدہ جیڑ کی پرواوی جاو تو خون کم جاری ہوگا ۔ بعدہ جیڑ کی ہڈی
جلد کو چتر ٹاس کے ناک کی بلندی تک پہنچاؤ ۔ اور دوسری طرف جلد کو معہ گوشت
وغیرہ کے وہاں تک پہنچاوی جہاں زیگوئی کی ہڈی میں جوڑھے ۔ تاکہ ہڈی
جیڑ کی بخوبی نمودار ہو ۔ پس دہا ایک چھری مضبوط کی جیڑ کی ہڈی پر ناک کے
جڑ میں اوس مقام پر رکھے کہ چھانی ہڈی تخت ناک کی شروع ہوئی ہے ۔ اور
لوک اوس چھری کی کنارے خانہ چشم تک پہنچاؤ ۔ اور اوس چھری پر مار تول
کی ضرب لگا دے ۔ تاکہ وہ ہڈی ٹوٹ کر ایک قاعدہ اوس مثلث کی شکل پر لگا
بنی کہ جبار اس معنی لوک کے کنارے کے نیچر ناک کی جڑ میں گوشہ انسی چشم
پاس ہے ۔ اور پھر اوس چھری کو خانہ چشم کی نیچے رکھ کر تھوڑی سی محیط خانہ چشم
وودفہ کے زخم سی جدا کر کے کہ اس دوسری دفعہ میں عصب جو سوراخ نیچی
کی طرف خانہ چشم سے جیڑ پر نکلتا ہے کٹ جاوی ۔ اور پھر جو جیڑ کی
ہڈی کا جدا کرے ۔ اور بعدہ ایک مضبوط چھری سے نیچی کے کنارے خانہ چشم
مار تول کی ضرب بوسے جدا کر کے جیڑ کی اخیر دہا تک کاٹے ۔ اور پھر تیسری
محراب دار چھری تالو کی جلی کوتی تک دور کرنی چاہئے ۔ اور پھر چھری دہا
اگلی دانہ تو نہیں منصل دونو ہڈیوں جیڑ پر سے تالو کی ہڈی تک رکھ کر ضرب لگاؤ
اور بعدہ جیڑ کی دہا تہ سے پکڑ کے حرکت دی ۔ اور جس جگہ چٹا ہو محراب دار
چھری سے چتر اوی ۔
اگر خون جاری ہو تو شریان کو پی ریشم سے باندھ دینا چاہئے ۔ اور اگر باندھ نہ

بھی خون بند نہ ہو تو بضرورت شریان کے موہنے کو دغ دینا چاہئے ۱۰ اور ہر
جلد کو درست کر کے سینا چاہئے ۱۱ انگلستان میں بجای چنرل اور مارٹنل
کی اس خاص قسم کی مقررہ سے کام لیتی ہیں کہ جسکا ذکر پہلی ہو چکا ہے +
واضح ہو کہ اس تیسرے ترکیب یعنی ترکیب رنگولی صاحب میں فقط ایک زخم
رخسار پر کرنا پڑتا ہے ۱۰ اور اس میں شکل مرض کی کم بگڑتی ہے ۱۰ اور جڑ آسانی
نکل آتا ہے ۱۰ اگر بعد عمل کے مریض کو درد اور جلن زیادہ ہو تو فصد نیسی چاہئے
اور بوسیلہ دوا اور خدا کے یہی اصلاح جلن کی کرنی چاہئے فقط +

ترکیب واسطے لکانی نجی کے جبریل کی یا او گڑھی کے

اگر نجی کے لب پر بیماری سلطان کی ہو ۱۰ اور نجی کے جبریل کی ہڈی تک اس بیماری
نی سرائیت کی ہو ۱۰ تو لگتے ہیں کہ جبریل کی ہڈی گڑھ کو نکالنا چاہئے ۱۰ لیکن میری برا
میں اس عمل سے بجز تکلف کے مریض کو کچھ فائدہ نہ ہو گا ۱۰ اس واسطے کہ یہ مرض
اون غد میں ہی سرائیت کر جاتا ہے کہ جو جبریل کی نجی اور گردن میں ہوتی ہیں
البتہ اگر یہ بیماری مسوڑی اور دانٹون کے گہرے ہڈی اور اس پاس کے سر
گوشت میں بشرط سلیم اور صحیح ہونے غد و دون کی ہو تو گراہڈ نکالنا چاہئے
کہ بمرض کو فائدہ نہ ہو گا ۱۰ بعض وقت بسبب مرض ایسوس کے جبریل کی ہڈی
بکالنے کی لٹی عمل کرنا پڑتا ہے ۱۰ اور وہ ایک قسم کی پھنسی مسوڑے دانٹون پر
اور پھنسی پر کہ جسکا اثر خانہ دندان پر اور جبریل کی ہڈی پر ہوتا ہے ۱۰ کہیں اس عمل
کی ضرورت اس وقت ہی پڑتی ہے جبکہ خانہ دندان میں ایک قسم کی متعفن سیل
پیدا ہوتی ہے اور اس سے خون جاری رہتا ہے ۱۰ لیکن اکثر اس عمل کی آؤ

اوس وقت احتیاج پڑتی ہے جبکہ فیبرس اور میڈلاری نیچے کی جبری کی ہڈی سے کہہ
 کہ جہاں ہڈی شکل شبکہ کے ہیں یا ہونے میں، حال کے زمانہ کی اکثر جراح جبکہ
 اذکو قبل عمل کے یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ یہ قسم میڈلاری کی ہے تو عمل نہیں کرتے اس واسطے
 کہ اندیشہ یہ ہوتا ہے کہ بعد عمل کے اسی قسم کی رسولی کسی دوسرے عضو پر پیدا ہو
 اور اگرچہ بعض دفعہ اس قسم مرض میں عمل کرنے سے مریض کو بالکل فائدہ ہو گیا
 اور کسی دوسرے عضو پر رسولی نہیں پیدا ہوئی، اگر جراح کو یہ معلوم ہو کہ یہ
 قسم فیبرس کی ہے تو عمل کرنا چاہئے اس واسطے کہ اس قسم میں عمل کرنے سے اکثر مریض کو
 بالکل آرام ہوا ہے *

معلوم رہنا چاہئے کہ رسولی فیبرس کی قسم کی بعضے وقت ایسی پہلے ہی کہ ایک جبری
 دوسری جبری تک پہنچتی ہے، اور زبان کو ایک کلمہ کی طرف مائل کر دیتی ہے اور
 ہڈی کو گلا دیتی ہے، اور بعضے اوقات ہڈی ایسی بڑھ جاتی ہے کہ اصلی تھک گئی
 ہو جاتی ہے اور قریب رخسار تک گوشت پھول جاتا ہے اور اکثر اعضا موتہ
 اپنا کام اچھی طرح سے نہیں کر سکتے یعنی دانت اچھی طرح سے غذا کو نہیں چبا
 سکتی اور زبان بخوبی کلام نہیں کر سکتے اور دم بکاسا نے نہیں لیا جاسکتا اور
 مہنہ سے رطوبت جاری رہتی ہے * قسم رسولی میڈلاری ساکومی کی اور
 فیبرس کی اور آسٹئوسارکومی کی بدون عمل کے بالکل اچھی نہیں ہوتی، اور
 کائناٹیکاموافقہ اور درازی رسولی کی چاہئے اور امید صحت کلی کی فیبرس
 کی قسم میں بہ نسبت میڈلاری کی زیادہ ہے * عمل مفصلہ ذیل میں چاہئے
 کہ مریض کو مضبوط چوکی پر بٹا دینا، اور ایک مددگار مریض کے سر کو اپنی چھاتی پر
 رکھ کر اس کو مضبوطی سے پکڑی رکھی، اور اگر ضرورت ہو تو اس مددگار کو

چاہئے کہ وہ شریان کہ جو نمی کے جڑ پر پہنچتی ہی ہاتھ سے دبا دی یا رکیو
ہٹا دے تاکہ کٹنی سی محفوظ رہے اور جرح کو چاہئے کہ علی سی پہلی بخونگی تخفیف
کرے کہ کونسا اور کتنا بگڑا ہڈی کا ٹکڑا چاہئے ۔ اور عمل کرنی سے اکلن
پہلی دن دانستون کو کھانا چاہی کہ جو مقابل اور محاذی اوس ٹکڑے ہڈی کے ہیز
کہ جب کا کھانا منظور ہے +

عمل سلا جب کہ بیماری الیولاری پسرکس یعنی خاص خانہ دندان میں ہو
اور زیادہ سراتنگی ہو تو اول چاہی کہ رسولی کو قطع کرے ۔ اور چھانی رسولی
کٹنی ہی اوسکی وسط میں ایک زخم سیدھا چھری سے کرے تاکہ اس زخم سے مسوڑ
کٹنی ہڈی بنو دار ہو اور پھر مسوڑوں کے گوشت کو چھری سے دور کرے تاکہ انام
ہڈی ماذف ظاہر ہو ۔ اور بعدہ خراب ہڈی دونوں طرف کو چھوٹی آری سے
کاٹی ۔ اور پھر مضبوط موجنی سے خانہ دندان کو جو کہ بیماری سے خراب ہو گئی ہے
پکڑ پکڑ ہاتھ کی ٹرڈ سے باہر لا دے ۔ اور زخم پر ایک گڈی خشک کپڑی باندھ
اور اگر خون بہت جاری ہو تو گڈی کپڑی کو ٹیکو رفتری میویر میں کہ یہہ غرق تیسے کا
ہوتا ہے تر کر کے زخم پر باندھی +

عمل دوسرا جب کہ یہہ منظور ہو کہ شوڑی کی ہڈی نکالین ۔ تو چاہئے بائین منہ
پنچ کے لب کے مدگار پکڑی ۔ اور دائیں طرف نیچی کی لب کی بائین ہات سے خود
جرح پکڑی تاکہ لب بخونگی تن جاوے ۔ اور پھر جرح چھری لیکر لب کو بیچون بیچ
کاٹے ۔ اور پھر زخم سیدھا زخمندان کی بیچون بیچ میں سے گزرتا ہوا
احس جی اوڈیں تک یعنی زبان کی ہڈی کی جڑ تک پہنچ تاکہ اس سے فطاحلہ
اور گوشت کٹ جاوے ۔ اور پھر شوڑی کی دامن طرف سے یعنی گال کی طرف

مونہہ شریان کو پیچھے کو ہٹا کی اوسکے پاس نوک چہر کی جلد میں داخل کر کے
 زخم کو سید با عرض میں ہٹوڑ کی طرف ملا دے تاکہ یہ زخم اوس زخم
 مل جاوے جو طول میں لب کو کاٹتا ہوا ہٹوڑ کی کی بچون سج گذر رہا ہو اور
 ایسی بائیں گال کی طرف سے شریان کو ہٹا کے جلد میں نوک چہر کی داخل
 کر کے زخم سید با ہٹوڑ کی زخم ملا دے ۔ پس ان میں زخموں سے جا کر
 جلد کی ہو جائیں گے ۔ پس ان ٹکڑوں کو معہ گوشت کے چہر سی ہٹوڑ کی
 ہڈی پر سے چہر اوی تاکہ ہڈی ہٹوڑ کی بخوبی بندوار ہو ۔ اور موافق فرمے
 ڈیوٹر انکب صاحب کے بدون نقصان پنچا نے شریان کی ہڈی کو اوس
 گونہ تک کاٹ سکتے ہیں جو صحیح کی طرف ابہر اہوا معلوم ہوتا ہو ۔ اور قبل کا مہر
 ہڈی کی جڑ کی اندر کی طرف جو گوشت نرم اور عضلہ ہو اسی چہر سی کاٹے
 بجز دو عضلوں کچینو اوگلاسی کے کہ اوکو کاٹنا چاہئے کہ اسکا سبب
 مذکور ہوگا ۔ اور جی صاحب کے آلہ سی یا میٹی کا پل سے کہ یہ ہی ایک قسم
 آری کی ہو خراب ہڈی کی دو نو طرف کو تھوڑا سا کاٹے اور تمام ہڈی کو اسی
 جدا کرے بلکہ باقی ہڈی کو اوس خاص قسم کی مقراض سے کاٹے جسکا ذکر
 پہلی ہو چکا ۔ اور خراب ہڈی کی اطراف سے قدری سالم ہڈی کو ہی کاٹنا چاہئے
 تاکہ اثر مرض کا کچھ باقی نہ رہے ۔ اگر جراح آلہ میٹی کا پل سے کام لےوے
 تو چاہئے کہ مریض کے پیچھے کھڑا ہو کہ اس میں آسانی ہوگی ۔ اور اگر جی صاحب
 کی آلہ سے کام لےوے تو جس طرف چاہی کھڑا ہو ۔ بعد کاٹنے کے ہٹوڑ کی
 ہڈی کو دو نو طرف سے چاہئے کہ مددگار ہٹوڑ کی ہڈی کو ہات سے پکڑ لی نہ کی کو کھینچے
 اور جراح ہڈی کی اندر کی طرف کا گوشت چہر سی چہر اوی ۔ اور چاہئے

کہ چہری اندر کی طرف ایسی متصل گردش کرے اور فرق ہی نہ ہو۔ اور وہ دو عضلہ ہی کا بنا چاہی کہ جبکہ نام گھینو او کلاسی ہر لیکن جبوقت وہ عضلہ میں مددگار کو چاہئے کہ فوراً اپنی ہات میں پکڑا حال کر کے زبان مریض کی طرف کو پکڑ کے باہر کی طرف کو کھینچے ہر اگر اس میں ذرا ایسی دیر ہوگی تو زبان بسبب پھینچے دو عضلہ کلاسیو فیہ رخا کے اندر کی جانب کو کھینچ جائیگی اور حلق بند ہو جائیگا اور مریض سانس نہ لے سکی گا + اگر اتفاقاً عمل کیوقت زبان مریض کی مددگار کی ہات سے چوٹ جاوی اور مریض کا حلق بند ہو جاوے اور مریض سانس نہ لے سکے تو فوراً چاہئے کہ قصبہ ریہ میں یعنی ادس ٹختر میں کہ جس کی راہ سے آدمی سانس لیتا ہر عمل کیا جاوے تاکہ قصبہ ریہ کی کہلتی سے مریض کی جان بچ جاوی چنانچہ لایمن صاحب نے ایک مریض پر عمل مذکورہ بالا کیا تھا اور اتفاقاً مریض کا حلق بند ہو گیا تھا ۱۰ اور مریض زمین پر گر پڑا ۱۰ اور قریب تھا کہ مر جاوے لیکن صاحب موصوف نے فوراً حجرہ میں عمل کیا عمل کر کے سو مریض کو آرام ہوا +

عمل پہلا بطور پتر انگ صاحب کے

مریض کا سر مددگار کی چھاتی پر رکھا جاوے اور مددگار کو چاہی کہ ہات سے مونہ کی شریان کو رچی کے اوپر دباوی یعنی جہان کہ گوشہ جبر کی ٹکڑی کا نیچی کو ابھرا ہوا ہر اوس گوشہ اوپر کے مقام کی طرف دباوی مریض کے نیچی کی لب کی داہم طرف جراح اپنی باہم ہات سے پکڑی اور بائیں طرف اوس لب کی مددگار پکڑ کر کھینچے تاکہ لب بخوبی تن جاوے ۱۰ اور

اور پہر جراح چہرے لب کو بیچون بیچ نمے کاٹے۔ اور یہ زخم طول میں سیدھا
 کی بیچون بیچ گزرتا ہوا آسے اوڈیس تک یعنی زبان کی ہڈی کی جڑ تک پہنچے
 تاکہ اس سے فقط جلد اور گوشت کٹ جاوے اور پہر داہین طرف کی جلد اور گوشت
 کو ٹھوڑکی کی ہڈی سی چہرے کی وسیلہ سے داہین طرف کو ہٹاوی۔ اور بائیں طرف کی جلد
 اور گوشت کو بائیں طرف کو ہٹاوی تاکہ ہڈی ٹھوڑکی کی بخوبی صاف اور نمودار ہو
 اور پہر ٹھوڑکی کی ہڈی بخوبی ہٹ کر کے دونوں طرف سے ہڈی کو جتنا جراح کو کاٹنا
 منظور ہو اول تو ہوڑا سا جی صاحب کے الہی کالی اور باقی اس خاص قسم
 کی مقراض سے کاٹے جسکا پہلی ذکر ہو چکا اور بعد ہڈی کی ہڈی کو ہاتھ سے
 پکڑ کر کیسیچے کو کھینچے۔ اور جراح اندر کی طرف کے گوشت اور جھلی کو چہرے کی چہرے
 لیکن چہرے چاہئے کہ ٹھوڑکی کی ہڈی متصل ہو۔ اور فرق سی ہو۔ اور ان
 دو عضلوں کو جسکا نام گینچو اوگلا سی ہے ہوشیاری کاٹے۔ جیسا کہ دوسرے
 عمل میں مذکور ہوا۔ اور یہ عمل بہ نسبت پہلی عمل کے بہت آسان ہے۔
 اور اگر رسولی اگر بہت اندر کی طرف نہ پہنچی ہو تو جراح کو چاہئے کہ اس کو
 عمل کرے۔ اور ڈیو پتر انگ صاحب نے اس عمل سے ایک رسولی نکالی تھی
 کہ جو وزن میں قریب تین پاؤں کے تھی۔

تیسرا طور عمل کا

واسطی نکالنی ٹھوڑکی کی ہڈی جبکہ جلد اور ہڈی سیاریسی دونوں خراب ہو جائیں
 اور جلد قابل رکھنے کے نہ ہو جراح کو چاہئے کہ ٹھوڑکی کی دونوں طرف دوزخ کو
 فاصلہ پر کری کہ عضو معلول بیچ میں دونوں زخموں کی آجاوے۔ اور ان دونوں

زخمون کو نیچے کی طرف کھینچا جیسا کہ اوپر دیکھا گیا۔ تاکہ یہ دو نوزخم اس جی اوپر سے پاس ملجاوین۔ اور کٹی ہوئی جلد بصورت مثلث کے بن جاویں۔ اور پھر اس کٹی ہوئی جلد کو ہٹوڑ کی ہڈی سے چھڑا دے تاکہ ہڈی نمودار ہو۔ اور پھر ہڈی کو بطور عمل گذشتہ کے نکالی اور بعد نکالنے ہڈی کے جو زخم کے نیچے کی طرف ہے اگر اوسکی دونوں طرف کی جلد قابل غنی کے ہے تو اوسکو ملا کر

مٹانکا لٹا نا چاہئے *
چوتھا عمل جبکہ بیماری اتنی زیادہ ہو کہ ریس تک پہنچی یعنی اوس ہڈی تک جو ابہری ہوئی گوشہ سے اوپر کی طرف ہے *
جودانت کہ ہڈی کی نکالنے میں خلل انداز ہوں تو اونکو عمل سے پہلی نکالنا چاہئے اور پھر اگر مرض ریس کی ہڈی سے ہٹوڑی جائے یا ہٹوڑی نہیں تجاؤز کر گیا ہے تو موافق اوسکی نیچے کے لب کے قریب ہی زخم کری ایسی طرح سے کہ لب کی سر مقام زخم محفوظ رہے۔ اور اوس زخم کو طول میں نیچے کی طرف سے قاعدہ جبری تک لاوے۔ اور پھر اگر جبری کی ہڈی کو کاٹنا چاہئے یعنی اوس مفصل جو کان کے پاس ہو نکالنا منظور ہو تو بنا گوش کے پاس ہی زخم شروع کرے اور زخم کو نیچے کی طرف کو اوس گوشہ تک لاوے جو ابہرا ہوا معلوم ہو جائے۔ اور چاہئے کہ یہ زخم ریس ہڈی کے اوپر کو آویں۔ اور اوسکی کنار کی طرف اور اندر کی طرف بجاوے کہ اس صورت میں جابجا اندیشہ کی ہے۔ اور پھر پھر زخم اوس ابہری ہوئے گوشہ سے جبری کی ہڈی پر کو سیدھا عرض میں لاوے یہاں تک کہ اول زخم سے ملجاوے۔ اور پھر موہنہ کی شریان کو بند کریں۔ اور بعد جلد کو اوپر نیچے کو ہٹا کے ہڈی کو بخوبی نمودار کریں۔ لیکن چاہئے کہ وقت اوتارنا

جلد کے پیرائے گلینڈ یعنی غدد اور پیرائے ڈکٹ یعنی نالی جو سر و کیل فیٹے یعنی
 جہلی جو عضلہ پر ہوا اسکے نیچے اور میسٹر یعنی عضلہ کے اوپر ہی کٹنی ہے
 پانا چاہئے۔ اور پیرائے میس کی باہر کی طرف چہری سے اس عضلہ کو چہرہ
 جو میس پر چہان ہے اور پیرائے جرح کو چاہئے کہ چہرہ کی میس کی اندر کی طرف
 داخل کر کے ہڈیسی ملا ہوا اور متصل پیرائی تاکہ اس سے جہلی منہ کے
 اندر کی اور جو عضلہ کی ہڈی کو لگ رہے ہیں جدا ہو جاویں۔ اور وقت کاٹنے
 عضلوں کے جراح کو چاہئے کہ چہری کو ہڈی کی پاس پاس پیرائے تاکہ پانچویں
 جوڑی عصب کی شاخ جو زبان کی طرف جاتی ہے کٹنی سے محفوظ رہی +
 اور پیرائی صاحب کے آلہ سے ہٹوڑ کی ہڈی کو چاہئے کہ کاٹنا منظور ہے تھوڑا
 کاٹے۔ اور باقی کو اس خاص قسم کی مقراض سے جدا کری جس کا ذکر
 گذرا اور بعدہ میس کو جی صاحب کے آلہ سے ہٹوڑا سا کاٹی + اور پیرائے کیو
 بات سے پکڑ کی باہر کی طرف کو چھکا دیے توڑ ڈالی + اور اگر چھٹکی سے
 توڑنا مشکل ہو تو مقراض مذکور سے جدا کرے + لیکن چاہئے کہ اس عصب
 شاخ کو زبان کی طرف جاتی ہے بچا دی + اور یا جی صاحب کے آلہ سے زیادہ
 تنگاف دیکی توڑ ڈالے + اور میری نزدیک یہ بہتر ہے کہ اس کے اوپر کی طرف
 کو یعنی جس مقام پر کہ سرخی ہے کاٹنے سے محفوظ رکھے + تاکہ شکل آدمی
 کی نہ بگڑے + اس واسطے اسکے کاٹنے سے کچھ فائدہ نہیں + اور اس عمل میں ہمیشہ
 جراح اس مقام کو بچا سکتا ہے + لسن صاحب یہ کہتے ہیں کہ چہرہ کی
 ہڈی پر زخم بصورت نصف دائرہ کی کرنا چاہئے اور نوک قوس کی
 اوپر کی طرف ہو +

۳۲ پانچواں عمل

جبکہ نیچے کے جبرٹی کی ہڈی کو مفصل سے نکالنا منظور ہو۔ اس میں چار
جراح کو کہ بخوبی فکر کرے اور بنا گوش کی پاس ذرا اگلی طرف اور اوپر
جہاں مفصل جبرٹی کی ہڈی کا ہے کہ جس کو زبان انگریزی میں کانڈیل کہتے ہیں
زخم کرے اور ٹینک مفصل پر زخم کر کے اس زخم کو نیچے کی طرف گوشہ
جبرٹی تک لاوی۔ اور اس گوشہ جبرٹی کی ہڈی پر کو گذرنا ہوا ہو اور
تک لاوے اور اس کی نوک ذرا اوپر کولب کی طرف کری تاکہ یہ زخم
نصف دائرہ کی صورت بن جاوے چنانچہ تجویز لسٹن صاحب اور
رگنولی صاحب کی اسی طرح ہے اور فرق اس عمل میں اور چوتھی عمل میں
صرف یہی ہے کہ اس عمل میں جبرٹی کی ہڈی کو کانڈیل سے یعنی مفصل سے نکالتے ہیں
اور اس میں ریمس سے کاٹتے ہیں۔ پہر جو مفصل دو جبرٹوں کا ہو اور ٹی
پاس ہے اس مفصل کو جدا کرے موافق تجویز گذشتہ کے۔ اور پہر ایک جبرٹ
ہو اور ٹی پاس سے پکڑ کر زور سے نیچے کو دباوی تاکہ وہ شاخ ہڈی جبرٹی جو
زیگومی کی نیچے ہے اور اس کو زبان انگریزی میں کوروفایڈ پرس کہتے ہیں
زیگومی سے باہر نکل آوی اور جراح اس عضلہ کینی کو کاٹ سکے جو جبرٹی
ہڈی چمٹا ہوا ہے۔ بعد کاٹنے عضلہ کے وہ ہڈی جبرٹ کے پاس سے متحرک ہوتی
پس چاہئے کہ گوشہ جبرٹ کی ہڈی کو کانڈیل کے پاس سے حرکت دیو
تاکہ وہ پٹھن جو کانڈیل سے چمٹی ہوئے ہیں بخوبی تن جاویں۔ اور جبرٹ
کانڈیل سے اگلی طرف ہیں اور اس کو زبان انگریزی میں کیسیولار گی منسٹ کہتے ہیں

کہتی ہیں پھر ایسے کاٹی + اور یہی اون پٹھوں کو کاٹے جو کانڈیل کی چھڑ اور
 زیگو می کے جڑ کی نیچے ہیں اور زبان انگریزی مین اونکو ایک سنٹرل لیٹرل لگائی
 کہتی ہیں + اور پھر کانڈیل کو ہات کی مڑوڑی سے باہر لانا چاہئے + اور پھر
 جو پٹے وغیرہ کہ کانڈیل سے چمٹی رہیں اونکو ایک خمیدہ چھڑی کہ جسکی نوک
 تیز ہنودا خل کر کے چھڑانا چاہئے اور یہی پٹے اندر کی طرف کی اور ایک سنٹرل
 گائیڈ سل کو جدا کرنا چاہئے + اور اسطور کی کاٹنے سے اینٹینل سکری لور کی
 آرٹری بھی محفوظ رہیگی + اور یہ نام ایک شریان کا ہے جو اندر کی طرف
 جبر کی ہے + اگر وقت کاٹنے اینٹینل سے گائیڈ سل کے کہ یہ نام ایک
 عضلہ کا ہے چھڑی اندر ونی طرف ریس کے پاس پاس سطح کے پہرانی جاوی
 تو وہ شاخ عصب کی بھی جو زبان کی طرف جاتی ہے محفوظ رہیگی + اگر یہی
 جبر می کی بہت بوسیدہ اور کمزور ہو تو اسکو ریس سے کاٹنا چاہئے
 اور باقی ہڈی کو خواہ مضبوط ہو خواہ کمزور مضبوط موجدی سے اکھاڑنا چاہئے
 اور واسطے جدا کرنے چمٹی ہوئے پٹھوں کی موافق مذکورہ بالا کی عمل کرنا چاہئے
 بعد عمل کرنے کے جو شریان کہ قابل بند کرنیکی ہیں وہ یہ ہیں + مونہ کی شریان +
 زبان کی شریان + اور وہ شریان جو ٹھوڑی کے نیچے ہی + اور بعضی
 شاخیں کٹی + اور زبان کی شریان اور اگر خون بہت جاری ہو تو
 سٹن صاحب کی یہ تجویز ہے کہ جڑ و نو شریانوں کٹی کے اور اندر
 جبر کی بند کرنا چاہئے اور اونکی نزدیک بند کرنا جبر کا شاخوں کے
 بند کرنے سے کہ جنسی خون جاری ہو تاکہ زیادہ پسند ہے + اور
 دیو پتر ایک صاحب اور گنولی صاحب نے اور اوڈر انگریزی جبرا خون

دن دنیا شریانوں کا تجویز کیا۔ اور قبل عمل کرنے سے کچھ ضرور نہیں
 کہ بڑی شریان گردن کی بند کی جاویں اور اگر وقت عمل کے زیادہ خون
 جاری ہو تو بضرورت اسکو دگوار نہر گردن کی طرف دبا کی بند کر
 + جو نتیجہ کہ اتفاقاً بعد عمل کرنے کے ظاہر ہوتے اور کو میں لکھتا ہوں
 پہلا نتیجہ سکندری ہو ریح یعنی جاری ہونا خون کا بعد کرنے شریان
 بسبب بیمار کی یا اتفاقاً + دوسرا نتیجہ بہت جلن اور پر ہونہ اور گردن
 اور حلق کے + تیسرا نتیجہ جلن حلقوم اور پر خیم ہونا جہلی کا حلقوم
 اور پھولنا جہلی کا کہ اس میں اگر قصبہ ریہ نہ کہولا جاوے تو مریض مر جاوے گی
 چوتھا نتیجہ غذا کا نہ نگلا جانا بسبب کاٹنے دو عضلین کینو اوگلا
 + پانچواں نتیجہ ایری سپلس یعنی مائشرا + چھٹا نتیجہ بیٹنس یعنی
 تشنج نقطہ ٹریخی آٹومی

ٹریخی آٹومی یعنی بڑا رخ آٹومی وہ عمل کہ جسمین قصبہ ریہ درمیان سے
 کہولا جاتا ہے اور لیرنگ آٹومی یعنی کہولنا قصبہ ریہ کا مقام حنجرہ
 یعنی اوپر کی طرف سے *

تفصیل اور اسباب کے جنسی قصبہ ریہ میں عمل کرنا پڑتا ہے

اول ہسبنا کسی جسم کا قصبہ ریہ میں مثلاً کوئی گھٹلی یا روپیہ یا اشرفی
 قصبہ ریہ میں ہسبنا اور یقین ہو جاوی کہ اس میں کوئی جسم ہسبنا ہوا ہے
 تو ضرور چاہئے کہ قصبہ ریہ میں عمل کری یعنی اسکو کہل دے اور اگر

بعض وقت مریض کو تکلیف بھی کم ہو جاتا ہے یہی قصبہ ریہ کا کہو کنا ضرور ہے *
 لوی صاحب نے لکھا ہے کہ ایک شخص کے قصبہ ریہ میں ایک جسم داخل ہوا تھا
 اور اگرچہ اسکو کچھ تکلیف اور اندیشہ معلوم نہ ہوتا تھا۔ لیکن بعد میں ہفتہ کے
 وہ شخص مر گیا * اور ایک شخص کے قصبہ ریہ میں اشرفی داخل ہوئی اور
 وہ اشرفی براغ خمی میں یعنی جڑ قصبہ ریہ میں اٹھری بعد چند سال کی اسی
 سبب یہ شخص بھی مر گیا * پس اگر جراح کو یہ معلوم ہو جاوے کہ قصبہ ریہ میں
 کوئی جسم ہے تو ضرور چاہئے کہ اسکو کہو لے اور اگرچہ اسوقت مریض کو
 کھانسی اور اضطراب کہ یہہ لوازمات داخل ہونے غیر جسم کی قصبہ ریہ میں
 میں کم ہو اسواسطے کہ یہہ دستور ہر کہ شدت اور اضطراب کہی کم ہو جاوے
 ہر پس جراح کو چاہئے کہ بسبب کم ہو جانے اس شدت کی غلطی نہ کیا
 بلکہ عمل کرے * لیکن اگر اسکو کسی جسم ہونی کا قصبہ ریہ میں یقین
 نہیں اور پھر جسم تھا تو کھانسی سے باہر نکل آیا اسوقت عمل کرنا کچھ ضرور
 نہیں * دوسرا پٹی یا کوئی اور قسم رسولی کی کہ جو لیرنگس یعنی اوپر
 کی طرف قصبہ ریہ میں کہ جلو حنجرہ کہتے ہیں پیدا ہو اور بسبب اسکی
 سانس لینا مریض کو مشکل ہو *
 تیسرا جبکہ کوئی جسم حلق میں یا مری میں کہ جو غیاہ کی راہ نہی ہنس جاوے
 اور اس کے دباؤ اور مزاحمت کے سبب سانس لینا مشکل ہو اور نہ اسکو
 نکل سکے اور نہ باہر لاسکے *
 چوتھا تنگ ہونا سوراخ کا قصبہ ریہ کے بسبب پھول جانی چہلی کے کہ جو مقام
 لیرنگس پر ہے اور مریض مریض کے اور مشکل سے آنا سانس کا *

پانچواں صنف کا پیدائش کا نام ہے اور یہ دونوں اسکا گرامیسی بچہ اصل
 عمل کی کم ہوتی ہے اس واسطے کہ اگر اس مرض کی شروع میں فصد لیجاوے
 اور کیا دل دیا جاوے۔ اور یا کوئی اور علاج مناسب کیا جاوے تو یہ مرض
 جاتا رہتا ہے۔ اور انتہائی مرض میں اکثر مریض مر جاتا ہی خواہ قصبہ
 کہولا جاوے خواہ کھولا جاوے اس واسطے کہ اس مرض میں قصبہ ریہ سے
 اور جڑ سے بند ہو جاتا ہے۔ اور پی پی پیٹری میں جلن پیدا ہوتی ہے لیکن
 جراح کو چاہئے کہ اس مرض میں غور کرے اس واسطے کہ بعضی وقت ایسی
 حالت میں بھی عمل کرنا مناسب ہے کہ عمل کرنی سے مریض بانس لیسکے گا اور
 گنجائش ہوگی اور وقت نکل آوے گا واسطے اس علاج کی کہ جولائی اور
 قابل دور کرنے مرض کی ہے۔ لیکن جراح کو چاہئے کہ عمل اس وقت کرے
 جبکہ اسکو یہ یقین ہو کہ جلن براخی سے یعنی جڑ قصبہ ریہ سے آگے نہیں گزرتا
 اور اگر یہ معلوم ہو جاوے کہ جلن اس مقام سے گزر چکی آگے یعنی پیٹری
 تک پہنچے تو عمل کسی سے کچھ فائدہ نہیں۔ برٹون صاحب کے
 نزدیک یہ بات پسند ہے کہ زخم قصبہ ریہ کا کشادہ کرنا چاہئے۔ اور زخم میں
 کیونکہ جسکی نلی کشادہ ہو رہے ہوں چاہئے تاکہ اسکی رکھنی سے وہ چلی کاڑ
 جو قصبہ ریہ میں ہے نکل جاوے۔ اور یہی یہ صاحب فرماتے ہیں کہ زخم میں
 کیلومل خشک یا تر ڈالنا چاہئے۔ تاکہ رگین اس غشاء کا ذب کو جو جلن سے
 پیدا ہوتی ہے جذب کر جاوے۔ چنانچہ اس صاحب نے چند مریضوں کا اسطرح
 علاج کیا اور انکو آرام ہو گیا۔ دیو صاحب نے حال ایک مریض کا بیان
 کیا ہے کہ جبکہ معالجہ تر اسکو صاحب کرتے تھے کہ اس صاحب نے بعد عمل

بعد عمل کرنے کی قصبہ ریہ میں کینولا زخم میں داخل کیا، اور بعد اسکی ہرگز
 کبھی میں بسیر قطرہ دوالی مفصلہ ذیل کے پراختی میں ساڑھی میں دیکھ
 تک ڈالی گئی، اور دوا کا یہ صفحہ سے شریٹ آف بلور یعنی کاسہ
 ساہہ گرین اور پیسکے کا پانی ساہہ قطرہ کاسٹک کو میں پانی میں چسپ کر کے
 زخم میں پھینا دے، اور یہی وہی صاحب ماش میاؤ کو پانی میں جوتا
 دیکر بسیر قطرہ اسکی نیگرم ہر کھٹے میں زخم کے اندر داخل کرتی رہے
 اور کینولا کو ایک دن میں دفعہ زخم میں نکالی رہو اور صاف کر کے غلیظ
 اور مرغین کے زخم سے کہ عمر اسکی چہ برس کی تھی چار دن تک گلیو لیسول
 یعنی ایک رطوبت غریبہ کہ زخم پر منجمد ہو کے اسکو بہر دیتی ہی جاری رہے
 پس بعد دس دن کے سانس خجہ کے راہ نشی آئی نکلا، اور پچیس روز
 زخم قصبہ ریہ کا اچھا ہو گیا *

چھٹا کسی قسم کا ورم قصبہ ریہ کے قریب پیدا ہوا، اور برباد اس کے
 مریض سانس با سانی نہ لے سکی، اور بتراج دس ورم کو رطوبت
 وغیرہ نکالنی سے اچھا نہ کر سکے، پس چاہئے کہ قصبہ ریہ میں زخم ٹرے
 چنانچہ ایک لڑکا کہ قریب مرنے کے تھا بسبب جمع ہوئی پیپ کے
 گرد ٹیڑھ گلیڈ کے یعنی غد جو قصبہ ریہ پر ہے، پس یعنی پیپ کو نکال
 دیا آرام ہوا *

ساتواں بہر جانا ہوا کچھ ہیڑے میں اور نہ داخل ہوا نئی ہوا کلا و سہم
 جیسا کہ حالت پھانسی میں اور دو بنے میں ہوتا ہی، لیکن اس زمانہ میں وہ
 کی حالت میں عمل واسطے کہو نے قصبہ ریہ کی کم کیا جاتا ہے بہ نسبت پہا

۲۹
کی حالت کے ، اور یہی معلوم ہوتا ہے کہ تھو اس حمل کا اچھا نہیں ہوتا جبکہ جان
فوراً نکل جاوے بسبب چوسنے اور آٹھک کی کہ یہہ ایک جڑ ہوا کی طرح
آہٹوان جبکہ خنجرہ میں گرمی کی بیماری پیدا ہو اور بسبب اس

سانس بند ہو جاوے *
نواں جبکہ آدمی پانی جوش کیا ہو اگر گرم گرم پتیا ہو تو گلوٹس کی جہلی میں
کہ یہہ ایک جلی خنجرہ پر ہے جن پیدا ہوئی ہے اور بسبب اس جلی
وہ جلی پھول جاتی ہے اور سانس لےنا مشکل ہوتا ہے *
دستاں جبکہ وقت کاٹنی دو عضلوں کی گیند گلاسی کی زبان حلق کی طرح
کنج جاوے اور سانس بند ہو جاوے جیسا کہ حال اسکا جڑی کے
عمل میں مذکور ہوا *

عمل ترخی اوٹمی کے جراح کو چاہی کہ تشریح قصبہ ریہ سی بخولی داف
ہو + اور خصوصاً معلوم رکھی کہ اس کے پیچے مری ہے + اور قصبہ ریہ گرد
کی دامن طرف کو زیادہ مائل ہے بہ نسبت بائیں طرف کے + اور جو پردہ
کہ جلد ظاہر سی قصبہ ریہ تک نہیں اور اوٹ کو جانتا چاہی وہ یہہ میں *

اول جلد ہے + دوم سر ویکل فیشا کہ ایک قسم کی جلی ہے + تیسرے
تیسرے ایک ٹکڑا تھراؤ گلیٹنڈ کا بطور عرض کے جسے دو حصہ تھراؤ گلیٹنڈ
مٹی میں نزدیک کرنی کا ٹکڑا کار تیلج کے اور نیچی اوٹ کی ایک جال کوٹکا
ہے + اور چند لفٹیک لیتیر یعنی غید جذب کرنے والی رطوبت کی اور ایک
شریان کہ لنبض آدمیوں میں ہوتی ہے کہ نام اسکا سٹیل ٹھیرا ٹھیرا ہے
چوتھے ایسٹروٹا لود اور ایسٹروٹھیرا ٹھیرا ٹھیرا
ہی *

کہ نام دو عضلوں کا ہے کہ قصبہ ریہ پر مین اور دو عصب قصبہ ریہ کی سبھی مین مقام خنجر کی پاس کہ جکانام انگریزی مین الفیر یا لیرنجل نیروز ہوتا ہے اور دو تہڑی شریان گردن کی کہ جکانام انگریزی مین کمٹیکر اڈٹ ہے قصبہ ریہ کی ایک داہن طرف اور ایک باہن طرف اور بعضے آدمیوں کی ایک شریان قصبہ ریہ پر بطور عرض کے گذرتا ہے کہ اسکانام الفیر یا ٹیٹھراڈٹ ہے اور ایک بڑا شریان لڑکون مین ہوتا ہے قصبہ ریہ کی جڑ پر ۔ جب تک کہ قصبہ ریہ اونچے کو نہیں اوپر تہا ۔ اور اس شریان کو اوپر بھی اس شریان کو کہ قصبہ ریہ کی داہن طرف گیا ہے ۔ وقت عمل کے نقصان پذیر ہونیکا زیادہ اندیشہ ہے ۔ ویسوا صاحب نے وقت تشریح کی ایک آدمی مین پایا کہ ایک شریان داہن طرف سے قصبہ ریہ پر گذر کے گردن کی باہن طرف کو گیا ۔ معلوم رکھنا چاہئے کہ قصبہ ریہ جڑ کے پاس سی جلد سی زیادہ دور بہ نسبت اسکی اوپر کی طرف کے اسواسطی کہ جڑ کی پاس سے بعض وقت ایک انچہ سے بھی زیادہ اندر کی طرف ہوتا ہے چونکہ قصبہ ریہ حرکت کرتا رہتا ہے ۔ اگر جراحت وقت عمل کی جبکہ جلد اور جو چیز جلد مین اور قصبہ ریہ مین حائل ہو گا ٹ چکی قصبہ ریہ کو ہوشیاری سے نہ ہٹا دی گا تو اندیشہ کہ تنبب ایک طرف کو حرکت کرنے قصبہ ریہ کے زخم شریان پر پہنچے ۔

ترکیب تریخی الٹومی یعنی براخ الٹومی کی

اول چاہئے کہ مرض کی دو نشانوں مین ہڈیوں کی نیچے تکیہ رکھ کر اسکو بطور حیت لٹا دی ۔ اور جراح مرض کے داہن طرف کھڑا ہوتا کہ اپنی باہن ہات سے

مریض کے قصبہ ریہ کو دریافت کرے اور کپڑی اور دامن ہات باسانی بخوبی
 طول گردن کے زخم اوپری نیچے کو لادی۔ اور اول ٹھیک مقام قری کا نکالے
 معلوم کر کے ایک زخم نیچے عرضی ٹکڑی تھلاؤ لینڈ کے کرنا چاہئے کہ جس سے
 جلد اور سوپر فیشیا کٹ جاوی اور اس زخم کو اس جگہ نیچے کی طرف
 یعنی سینہ کی طرف قریب اڑھائی انچہ کے لانا چاہئے یعنی قریب ہڈی سینہ
 لانا چاہئے۔ لیکن اگر مریض لڑکا ہو تو زخم اتنا دراز کرنا چاہئے۔ اور پھر
 زخم میں اسٹرنو ہینڈ اور اسٹرنو فرائیڈ کے کہ یہ دو عضلہ میں چاہئے
 جب تک کہ زخم عمق میں سر ویکل فیشیا تک پہنچے۔ اور سر ویکل فیشیا کو
 کشادہ کھولنا چاہئے تاکہ قصبہ ریہ بخوبی نمودار ہو۔ اور اسٹرنو فرائیڈ کو ہوا
 ایک طرف کو ہٹا دینا چاہئے۔ اور پھر قصبہ ریہ کو بخوبی ٹھہرا لیں۔ نیچے کی طرف
 زخم کے اٹھلے رکھنے کی اور ناخن پر نوک چھری کی رکھ کر کہ اسکی دیوار اوپر کی طرف
 ہو قصبہ ریہ میں زخم کرنا چاہئے۔ لیکن جبکہ مریض کو سانس بدشواری آتا ہو
 اور مریض ہی بیقرار رہے حرکت کرتا ہو اسوقت قصبہ ریہ میں عمل کرنا
 مشکل ہے اسواسطے کہ در صورت بند ہونی سانس کی قصبہ ریہ میں خود
 حرکت بہت تیز ہوتی ہے۔ قصبہ ریہ میں سوراخ کر کے اس زخم کو کشادہ
 کرنا چاہئے ساتھ اسکلیپول یا بستری کی موافق ضرورت کی نیچے کی طرف
 اوپر تک۔ اور چاہئے کہ یہ زخم ٹھیک بخوبی قصبہ ریہ ہو اسواسطے
 کہ اسکی داہن بائیں طرف سبب ہونے شرایان کی اندیشہ ہے۔ اگر جرح قریب
 ہڈی سینہ کے زخم ہو تو خلاف قانون ہے۔ اور اگر مریض لڑکا ہو تو خوف
 بہم ہی کہ زخم بڑی شرایان اور بڑی ورید پر پہنچے۔ اگر خون جال رگون تھلاؤ

تہہ ایڈ سے بہت جاوی تو پہلی کہو لٹی قصبہ ری کے بند کرنا بعضی رگوں کا خیرور ہے
 کہ واسطے اگر خون ریزی بہت ہو اور رگوں کو بند ٹکری تو خون از خود قصبہ
 میں گھس جاوے گا اور مریض کی تکلیف کو بڑھاوے گا۔ لیکن بعضی دفعہ ہوسکے
 دیر میں خون رگوں سے خود بخود بند ہو جاوے تو جراح بید ٹکری قصبہ
 کو کہول سکتا ہے۔ لیکن اگر مریض کا حال ایسا تنگ ہے کہ توقف کر لی میں
 جای اندیشہ کی ہے تو رگوں کو جلد بند کر کے قصبہ ری میں زخم کرنا چاہئے۔
 یا بدن بند کرنے کے زخم کر کے مریض کو پہلو پر ٹٹانا چاہئے۔ تاکہ خون قصبہ
 میں داخل ہو۔ بعضی ادمیوں کی قصبہ ری پر ایک شریان ہوتی ہے کہ اگر بڑی
 اوسکو ٹل انفیریا تہہ اثری کہتے ہیں۔ پس اس شریان کا بچنا مشکل ہے
 اور اگر یہ شریان کٹ جاوے تو جراح کو چاہئے کہ جلدی سے بند کرے
 تریخی الومی یعنی یہ عمل مذکور جو کرتے ہیں یا تو واسطی آسانی سانس مریض
 کرتی ہیں اور یا واسطے نکالنی کسی جسم کی جو قصبہ ری میں ہو۔ پس ان دو
 صورتوں میں چاہئے کہ زخم کشادہ کیا جاوے واسطے کہ پہلی صورت میں
 کیونلا جو زخم میں داخل کرتے ہیں اوسکا دائرہ بڑا ہونا چاہئے۔ اور
 دوسری صورت میں تاکہ وہ جسم جو قصبہ ری میں ہی آسانی نکل آوی۔ بعض
 اگر دو ٹونکنا رزی زخم کے ذرا علیحدہ کنی جائیں تو وہ جسم سانس کے ساتھ باہر
 نکلتا ہے۔ اور اگر سانس کے وسیلہ سے باہر نہ نکلی تو چاہئے کہ آہستہ سے
 موچنی کے وسیلہ سے باہر نکالیں۔ اور ایسی حال میں لبنا زخم نہایت
 ضرور رہے اور اکثر دفعہ جسم اجنبی مقام جنجھہ میں ہوتا ہے۔ اور جراح
 آسانی سے معلوم ہوسکتا ہے۔ اور اگر جراح کو معلوم نہ ہو سکی تو بہت دفعہ

۲۲
 موچے کو زخم میں داخل کرنا نہ چاہئے تاکہ اس جہلی کو جو قصبہ میں ہوتی ہے
 تکلیف نہ پہنچے اور اکثر اوقات وہ جسم خود بخود زخم کی راہ مرہم کی پٹیوں کی
 ساتھ باہر نکل آتا ہے ۔

لینزنگ الوٹمی یعنی مقام حنجرہ کا عمل

دل مریض کی گردن کو تکیہ کے نیچے کی طرف ذرا لٹکا کے اوسکو بطور چپ
 لٹانا چاہئے تاکہ منہ اوپر کھل کر دان کا بخوبی تن جاوے اور منہ
 پہر زخم ہٹا کر کاٹیلج سے شروع کر کے قری کاٹیلج کی نیچے
 کنارے تک لٹانا چاہئے تاکہ اوس سے فقط جلد اور سپر فیشیا
 کٹ جاوے ۔ جبکہ جراح دو لٹناری زخم کے ذرا علیحدہ کر لگاؤ
 جگہ کہ اڈن دو عضلون کے مین جنکا نام انگریزی میں اسٹرنو کرایڈ
 اور قریبی کو فیئر ہنڈ اور ہوگی ۔ آپس اوس سمت میں اس جگہ میں زخم
 کرے تاکہ وہ جہلی کہ اس جگہ کے نیچے ہے اور اوسکا نام قریبی کو فیئر ہنڈ
 ہی ہو اور ہو ۔ بعض آدمیوں میں اس جگہ ایک چھوٹی شریان
 ہوتی ہے جراح کو چاہئے کہ اوسکی حرکت سے اوسکو دریافت
 کرے اور اگر وہ ملجاوے تو ایک سید باز زخم چہری سے چلی ہو
 میں خواہ اوس شریان سے اوپر کی طرف خواہ نیچے کی طرف
 لیکن چاہئے کہ شریان کی طرف دھار چہری کا ہو ۔ لکھتے ہیں
 اور اکثر اوقات شریان مذکور نیچے کے کنارے ہی تھرا ہوا کرتا ہے
 جبکہ یہ عمل اسواسطے کیا جاوے کہ کوئی فی مریض کے

زخم میں داخل کی جائے تاکہ سانس آسانی لی سکے تو عرضی زخم چلی
 قرکوہر اند میں کفایت کر لیا ، لیکن جب کہ یہ عمل اس واسطے کیا جاوے
 کہ زخم کی رام سے جسم اجنبی جگر سے نکالا جائے تو زخم مذکور طول میں
 کرنا چاہئے اور زخم کے دو نو کنارے کشا دہ کی جائیں تاکہ وہ جسم
 سانس کے وسیلہ سے باہر نکلیں ، یا بعد دمو چنے کے * جراح خواہ
 مقام جگر میں زخم کر نیکو زیادہ پسند کرتے ہیں بہ نسبت قصبہ ریہ کے اور
 سبب یہ ہے کہ اس جگہ زخم کرنے سے فقط جلد اور سپریشل فیشیا
 کے ایک قسم غشاء شبک کے ہر اور سر ویکل فیشیا اور چلی قرکوہر اند
 اور بعضی چوٹی رگین اور شریان قرکوہر اند آرٹری جو چھری کے راہ
 آتی ہیں کٹی ہیں اور خون ریزی کم ہوتی ہے ، اور یہی وقت زخم کے
 جگر کو زیادہ آسانی سے ہڑا سکیگا بہ نسبت قصبہ ریہ کے ، اور
 اور یہی قصبہ ریہ نیچے کی طرف سے زیادہ دور اور اندر کو ہے
 جبکہ اس جگہ جراح زخم کرتا ہے تو بعض وقت چھری پہل کے اوں
 بڑی شریان پر لگتی جو قصبہ ریہ کے دائیں یا بائیں طرف ہے چنانچہ چھری
 اور ڈیو پتر ایک صاحب کے وقت میں ایسا اتفاق ہوا ہے *
 بیان اس بات کا کہ ان دو عملوں سے یعنی ایک عمل مقام جگر میں اور
 ایک قصبہ ریہ میں کونسا بہتر ہے تاکہ مراد جراح کی برآویے بیشا حساب
 اس بات کے ثابت کرتے ہیں سعی کرتے ہیں کہ عمل کونسا مقام جگر میں
 اکثر اوقات مساوی ہوتا ہے اور اس عمل کے جو قصبہ ریہ میں کیا جاوے
 اور بعض وقت پہلا عمل بہتر ہوتا ہے دوسرے عمل سے * اور یہ حساب

فرماتے ہیں کہ اگر مرد جرح کی یہہ ہی کہ مریض سانس آسانی لے سکے
 تو اس فائدہ کیواسطے زخم کو نامقام خنجرہ میں اور قصبہ ریه میں برابر ہے +
 اور اگر جرح کو یہہ منظور ہے کہ جسم اجنبی خنجرہ سے باہر نکالا جاوے
 تو البتہ زخم کو نامقام خنجرہ میں بہتر ہے۔ چنانچہ جبکہ فیر انڈ صاحب حوٹیل ڈبئیو
 یعنی ملک فرانس کی دار الشافین عہدہ ڈاکٹری پر معزز تھے تو ایک مریض
 کہ جسکو سانس نہایت مشکل سے آتا تھا اس دار الشافین معالجہ کیواسطے آیا +
 پس اسکی قصبہ ریه میں نیچے کیطرف زخم کیا چنانچہ زخم سے صرف کچھ بلغم
 اور خون باہر نکلا + پس وہ مریض مر گیا۔ بعد مرنے کے تشریح سے
 معلوم ہوا کہ اسکے مقام خنجرہ میں ایک پتھر شکل مثلث پنا ہوا تھا +
 اور قاعہ اسکی نیچے کیطرف تھا اور اس اسکا اوپر کیطرف
 پس اگر ایسے حال میں مریض کے خنجرہ میں زخم کیا جاتا۔ تو غالب
 تھا کہ مریض مرج جاتا + جبکہ کوئی اجنبی جسم قصبہ ریه میں حرکت
 کرتا ہے تو اکثر اوقات وہ اوپر کیطرف ہوتا ہے لیکن اگر اتفاقاً وہ جسم اس
 اور نیچے کیطرف ہو تو وہ بتراج جو قصبہ ریه کے زخم کو پسند کرتے ہیں فرما
 ہیں کہ اگر قراکائے کالمخ میں دراز زخم کیا جائے تو یہہ جسم بوسیله حمیدہ موجنی کے
 آسانی نکل آوے + جبکہ کوئی رسولی قصبہ ریه کے پاس ہو اور کوئی جسم اجنبی مریض
 پہنچ جاوے + اور سبب انکی دباؤ کی سانس لینا مشکل ہو + اور یا کلی کے اوپر کیطرف
 سبب کسی زخم کے وزم ہو اور سانس مشکل سے آوی تو بیشک یہی بہتر ہے کہ زخم
 قصبہ ریه میں نیچے کیطرف کیا جائے + اور جبکہ مرض قروپ پیدا ہو اور یہہ وہ مریض
 کہ مقام خنجرہ کی چلی میں جلن پیدا ہوئی ہو اور درم کی سبب خنجرہ بند ہو جاتا تو

و بفلحالی صاحب منع کرتی ہیں کہ اس صورت میں زخم مقام خجڑہ میں کیا جائے، بلکہ ادا کی نیچے
کرنا چاہیے + اور اس صاحب کا یہ قول میرے نزدیک بھی مقبول ہے + اس واسطی کہ مناسب
یہی ہے کہ زخم مقام جہن سے دور کیا جاویں + جو شخص کہ پھوڑا ہو جاتا ہے تو عضاریف ادا کی خجڑ
کی مثل ڈی کی ہو جاتی ہیں تو ایسی حالت میں ادا کا ٹنا مشکل ہوگا + اور یہی جبکہ
تہرا ہڈ کا میخ کاٹا جاویں تو خوف کٹنی خوردی و وکیلینس کا ہے کہ یہ د و عصب
خجڑہ میں ہیں کہ انکی سبب آواز پست اور بلند ہوتی ہی فقط + + +

ترکیب پیرینٹینس تھوریس

یعنی عمل سینہ کا کہ جسمین سورخ اذن عضلون میں کیا جاتا ہے جو پلیون کی سیج میں ہیں
 واسطی کالانی خون یا پیپ یا کوئی رطوبت یا ہوا کی جو غشائیں مجتبس ہوتی ہیں لیکن
 اس عمل میں مریض کو فائدہ کم ہوتا ہے * اگر خون جاری ہو پلی کی رگون سے
 یا کسی گھری شریان یا وریدی سے خواہ بسبب زخم کرنی کی خواہ بسبب خود بخود ٹوٹنے
 رگون کی پس وہ خون بند ہو سکتا ہے صرف بسبب دبانی خون منجمد کے *
 اور اگر خون بند نہ ہو اور سینہ کی سورخ کی راہ سے جاری رہے اور منجمد کم ہو
 تو یہ خون مریض کے مرنی کی وقت بند ہوگا * اور بجایں کشادہ کرنی زخم کے
 جیسا کہ پہلے بتور تھا حال کی زمانہ میں زخم کو بند کر دیتے ہیں اور اگر خون کم جاری ہو
 تو اسکو رگین جذب کر لیتی ہیں اور اگر خون بہت جاری ہو تو ترکیب مذکورہ بالا کے
 بند ہو سکتا ہے یا اور علاج سی جو خلاف سوزش کی ہو * اگر سینہ میں کوئی زخم
 تازہ بصورت یہاں تیر کے ہوا اور اس سے خون جاری ہو یا منجمد ہو تو جراح کو مناسب
 نہیں کہ اوپر زخم کرے * اور اگر عرصہ زیادہ ہو اور رگون کے خون کو جذب کیا اور
 مریض کو تکلیف ہو اور آثار برے معلوم ہوں تو صرف ایسی حال میں اجازت ہے
 کہ واسطی کالانی خون کے سینہ میں زخم کیا جاوے * لیکن جب کہ سینہ میں

پب جمع ہو تو اس وقت عمل کرنی سے اکثر مریض کو فائدہ نہیں ہوتا کہ جمع ہونا
 سبب کا سبب و اصل مرض کا نہیں بلکہ پب کسی اور سبب سے جمع ہوتی ہے
 جیسا کہ سل کی بیماری سے پوٹری ہینٹری کے یا اور کوئی مرض لا علاج ہینٹری میں
 یا کوئی سخت بیماری غشاء داخلی کی تھین ہو پس ایسی حال میں زخم کرنی سے نہایت
 کوئی اور نتیجہ نہیں ہوتا کہ مریض جلد مر جائے البتہ اگر جمع ہونا پب کا سبب جلن ہینٹری
 ہو تو شاید زخم کرنے سے فائدہ ظہور میں آوے اگر کوئی اور امر خلاف اسکی ہو جیسا
 کہ دلیول صاحب نے فرمایا ہے اور بعض دفعہ یہ عمل کیا جا کہ کسی دیکھے علاج
 بیڈر و تھوراکس یعنی استقامت کے لیکن اکثر فائدہ نہیں ہوتا اس واسطی کہ جمع ہونا
 رطوبت کا سینہ میں سبب و اصل مرض کا نہیں ہوتا اور یہی دلیول صاحب کہتے
 ہیں کہ جب بوسیدہ زخم کے یہ رطوبت نکالی جاتی ہے تو پیسیر اپنا کام اچھی طرح سے
 نہیں کرتا اور اسی سبب غشاء داخلی سینہ کی ہوا سی ہر جاتی ہے لیکن اگر یہ شک ہو
 کہ بیڈر و تھوراکس کسی اور مرض لا علاج کی سبب سے ہے اور بسبب کثرت رطوبت کے
 سانس لینا مشکل ہو تو ایسی وقت میں عمل کرنا مناسب ہے اس واسطی کہ ایسی حال میں عمل کر کے
 اکثر مریضوں کو فائدہ ہوا + جبکہ غشاء داخلی سینہ کی ہر جادین اس ہوا سے
 جو بسبب زخم ہینٹری کی ہینٹری میں نکلی ہے یا اس ہوا سی جو رطوبت متغصہ سے
 نکلے ہو جیانیہ خیال میں آتا ہے یا اس ہوا سی جو خود بخود نہایت باریک رگون سی خلکو
 اگر ہری میں کیلری و بسلز کہتی ہیں کلی تو ایسی حالت میں داخلی جہلی میں سوراخ کر کے
 صریح بالفصل مریض کو آرام ہو جاتا ہے لیکن مریض زائل نہیں ہوتا اس واسطی کہ نیو تھوراکس
 یعنی وہ مرض جس سے سینہ میں ہوا ہر جاتی ہے بسبب کسی مرض لا علاج سینہ کے
 یا جمع ہونی خون یا پیچ کے سینہ میں پیدا ہوتا ہے + اگر ہوا غشاء داخلی سینہ میں

تھوڑی سی مجتہس ہو اور سبب اس ہوا کا زخم سبب خلل ہنٹری کے ہوا اور مرض
 ایک دو دن جیتا رہے تو زخم پہلے کا ایک خاص سوزش کی نسبت جو زخم کو بہر
 دیتی ہے بند ہو جائیگا اور پھر اس میں سے ہوا نہ نکلی گی اور وہ ہوا جو بالفصل جلی میں
 مجتہس ہو اس کو جلی بتدریج جذب کر لی گی * اگر سینہ میں سبب جمع ہو
 کسی رطوبت یا پیچ کے کوئی علامت مشترک ہیڈر و تھوراکس اور ایٹمایا کی موجود
 خصوصاً خفق النفس اور دبا ہوا ہونا جانب ماؤف ہنٹری کا سبب جمع ہونی
 رطوبت کی گردا و سکی اور دونو حال میں سانس کا باہر نکلتا مشکل ہو سبب سانس
 چوہنی کی اس واسطی کہ سانس باہر نکالنے کی وقت عضلہ ڈائٹنی فرام سبب بوج رطوبت
 سینہ کی اوپر کو نہیں اڑھ سکتا بعضی وقت جبکہ مرض کروٹ لیتا ہی تو اسکو وہ
 رطوبت حرکت کرتی ہوئی بخوبی معلوم ہوتی ہے * جبکہ رطوبت جلی میں ایک
 طرف ہو تو مرض دوسری طرف کی کروٹ سے نہیں لیٹ سکتا اس واسطی کہ رطوبت
 بوجہ ہنٹری پر پڑتا ہے * پس لین جانب ماؤف کی حالت اصلی سے زیادہ محراب
 اور خمیدہ ہو جاتی میں اس واسطی کہ امتلا اور رطوبت او کو اوپر کی طرف اٹھارتی ہے *
 اگر ظاہر کوئی علامت پیچے بنی کی نہ پائی جاوی تو جراح کو چاہی کہ اس مرض
 ہیڈر و تھوراکس سمجھے * اکثر اوقات منہ اور چھاتی اور ٹانگوں پر درم ہوتا ہی
 اور بعض وقت جو ہاتھ کہ جانب ماؤف کی طرف ہوتا ہی اس پر ہی درم آ جاتا
 خصوصاً جبکہ رطوبت کا ہو بعض وقت مرض ہیڈر و تھوراکس کا اشتباہ
 ہوتا ہی ابنا سار کا سی اور یہ وہ مرض ہے کہ جسمین تمام بدن رطوبت سے ممتلی ہوتا ہے
 یہ سبب علامتین مذکورہ مرض ایما یا میں ہی ہوتی ہیں لیکن جبکہ مریح جاتی کے
 آثار پیچ بنی کی اور سوزش کی ہی پائی جاوین اگر قبل علامات مذکورہ کی جلن

ہسری کی ہو اور سبب اس جلن کی تپ لاحق ہوا اور اخیر دون تپ میں لرزہ ہو
 تو جراح کو معلوم کرنا چاہئے کہ مرض ایمیا یا ہجر * مجکو یاد ہو کہ ایک شخص
 سینت باہتا لوہو کی دارا تھا میں یا کہ جسکا دل بسبب ٹکلی ہوڑی کی بائیں طرف
 داخل چلی سینہ میں دم نین طرف کو ہو گیا تھا اور سبب سوزش سینہ اور لرزہ
 اور ضیق النفس کے اور حرکت دل کی دم نین طرف سینہ کی اوکی مرض کا تشخیص کرنا جراح
 کو مشکل تھا جبکہ وہ مر گیا تو شرح سہی معلوم ہوا کہ بہت سی پیساؤ کی سینہ میں
 ہسری ہوئی تھی * ان دونوں میں بسبب ٹکلی اور توجیع کرنی اوٹنیر کا صاحب اور
 اور کوئی سارٹ صاحب اور لینک صاحب اور بیاری صاحب کے حال اس مرض کا
 تشخیص کرنا اور معلوم کرنا طوبت کا اور موضع رطوبت کا ہو بہت سانا ہو گیا *
 اور واسطے معلوم کرنی ٹیک حال مرض کی چاہی کہ ایس ٹی تھاس کوپ یا پرنس
 کام لی اور ایس ٹی تھاس کوپ ایک الہی جو لیا ایک صاحب نے بنایا ہجر واسطے
 کان کی کہ اوکی دیکھ آواز درست اور نادرست اندرون چالی کی معلوم ہو جائے
 اور پرنس کا بہت خاص عمل ہی کہ حسین انگلیوں کی جوٹ چھائی یا پیٹ پر لگا کر آواز
 درست یا نادرست اندرونی بدن کی معلوم کرتی ہیں اور گامی رہیٹ یا سپنہ
 یا پیٹ پر کہہ کر اور اس پر ضرب انگلیوں کی لگاتے ہیں اور آواز اندرونی بدن
 معلوم کرتی ہیں * اس عمل میں بہتر موضع واسطے زخم کی یہ کہ پانچوین اور چٹی
 پٹی صادق کی بیچ میں یا چھٹی اور ساتویں پٹی کی بیچ میں زخم کیا جائے اور زخم
 نہ تو بالکل آگے کی طرف ہوا ورنہ ہو کوئی خطر لگا ان دونوں واسطے میں ہوا اور لک
 فرانسیس میں یہ دستور ہے کہ بائیں طرف زخم بیچ پٹی تیسری اور چوتھی کی کرتی لرزہ
 دہن میں طرف میں بیچ چوتھی اور پانچوین کے واسطے کہ اگر زخم بیچ کی جانب کیا جاوے

کیا باوی تو خوف سے کہ نقصان جگرایا ڈانسی فرام کو پہنچے *

تربیب اس عمل کی

ایک زخم بقدر اڑھائی انچہ کی طول میں صحت جلد کی کرنا چاہئی اور اگر نریت جراح کی یہ ہے کہ بعد عمل کی یہ زخم بند کیا جاوے تو چاہئی کہ جلد کو پہلی عمل سے ایک طرف کو کینچی اور جو عضلہ کہ بائیں پسلیوں کے مین او کو موہوشیاری سے جدا کرنا چاہئے اور جب چلی پسلیوں کی نمودار ہو تو او سین ایک چھوٹا سا سوراخ کرنا چاہئے * اور وقت کا ٹمنی عضلہ کی چاہئی کہ چہری کو نیچے کی پسلی کے اوپر کی جانب پاس پاس ہیرا کو تاکہ وہ شریان جو اوپر کی پسلی کی نیچے کی طرف ہی کشی سے رخ جاوے * مرض انقباض چھوٹا سوراخ کفایت کرتا ہے * اور یہ مرض ایک ورم ہی جو سیلولار ٹشو یعنی غشاء شبک میں ہو اسی پیدا ہوتا ہے بسبب زخم کے اور بعض وقت متعفن ہو جاتی کو وغیرہ سی اور ہڈی و تھوراکس میں بہ نسبت لیفیہا کی قدری زیادہ سوراخ کرنا چاہئے * اور مرض ایمپایا میں انسا سوراخ کرنا چاہئے کہ واسطی کھل لی رطوبت آسانی ہو اور کینولا میں ایک ڈاٹ لگانی چاہئی کہ جوت جراح مناسب سمجھے رطوبت کو خارج کمری اور جوت مناسب نہ سمجھی بند کرے فقط

پتان متعفنہ اور متضرقات رسو لیون کی نکالنی کی تربیب

جس وقت کہ پتان میں کوئی لا علاج بیماری لاتی ہو تو بعض اوقات تمام کمری متعفنہ ہو سکتی ہے چہری کی نکال سکتی ہیں اور زخم ہی بہر جا میں اور اکثر مرض کی جانی کی امید ہوتی ہے یا اضطرابی اور تکلیف مرض کو کم ہو جاتی ہے * اور اگر بیماری طان کی طرح ہو تو ایک اور خاص طور نکالنی کا مناسب ہے * پس ایسی حال میں جراح کو

چاہی کہ ہمیشہ گری متعین ہوں کی دائرہ گوشت سے زیادہ کا ایک گویا کمر متعین
 سطح میں نہ رہا دی اور جو سطح میں ذرا ہی رنگ یا شکن دیکھ لائی ہی یا اور کی طرح کا
 فرق ہو تو جراح کو مناسب ہے کہ اس سطح نہ کالی کیونکہ بعض وقت کا اس سطح کا ضرر
 ہوتا ہے + مثلاً اس حالت میں کہ رسولی بہت بڑی ہو جائے تاکہ نکالنا رسولی کا آسان ہو
 اور بعض دفعہ وقت عمل کی جراح مریض کو چوکی پر بٹاتا ہی لیکن اس سے بہتر ہی کہ مریض
 کو بٹنگ پر لٹا دے + اور یا اویس حالت میں کہ جب کوئی غد و بخل سی نکالا جاوے
 یا حالت عشی میں بہر کیف ٹاتا مریض کو مناسب ہے + اور جس حالت میں بیمار
 متعین نہ ہو اور کوئی کمر سطح کا ہی نہ نکالا جائے تو جراح کو چاہی کہ ایک سید باز خیم
 میں بنا دی اور رسولی کی اس پاس تشریح کریں رسولی کی پایہ کے اوپر بھی سی علیحدہ
 کری جب تک کہ رسولی بالکل الگ نہ ہو + اور اگر از روی عرض زخم بنایا جاوے
 تو چاہی کہ پہلی رسولی کی نیچی کی طرف سے علیحدہ کری بعد اذیکے اوپر سے ہر پایہ کی طرف سے
 چنانچہ اس تدبیر سے سب متفرقت قسیم رسولی کی جو متعین اور بہت بڑی ہو کالی
 جاوے + اور جو تنگ رسولی قسم متعین سے ہو اوپر ہی سطح اور پستان کے عضلہ کو
 لگ جاوے تو اس حالت میں جراح کو لازم ہے کہ ایک یا دو ایچ چربی رسولی کی
 ہر طرف سے نکال ڈالی اور وہ سطح جو کہ نکالا جائے درمیان دو نصف دائرہ زخم کا ہو
 تاکہ نوکین اوں دائروں کی مطابق اس نقش کی شکل جاوے + اور جو وقت کہ
 پایہ رسولی کا علیحدہ ہو یا جس جگہ سطح عضلہ کا رسولی کی پایہ کو لگ جائے تو اس کو بھی کا
 ضرر ہے + چونکہ فائدہ اس عمل کا از بس مشہور ہے + اور اس شکل مذکور کے
 زخم بنانی سے بہت فائدہ ہوتا ہے کہ زخم ہر طرف سے ل کر یکساں ہو جاتی ہیں +
 اور جو وقت کہ رسولی کالی جاوے تو جراح کو چاہئے کہ زخم میں انگلی ڈاکر تو

دیکھو کہ کوئی اور سخت چیز باقی رہی ہے یا نہیں اگر باقی رہی تو مناسب ہے کہ اوسکو بھی
 کاٹ کر نکال ڈالی + اور یہی جراح کو لازم ہے کہ بعد نکالنی رسولی قسم سرطان کی اگر کوئی
 خط بزرگ سفید سطح داخلی پر نمودار ہو تو اوس سے جانی کہ کوئی اور جز اسکا چربی میں باقی
 رہ گیا ہے تو چاہئے کہ اوسکو بھی نکال ڈالی + جب اس عمل کرنی سے بہت دیر ہو جائے تو
 جراح کو مناسب ہے کہ وقت کاٹنی کسی شریان کی فوراً منہا اوسکا بند کردی یا اور کسی
 مددگار کی اونگلی سے دبا دی + اور بعد نکالنی رسولی کی شریان کو ٹانکا دیکر مرض کے
 ہاتھ آگے رکھوا دی + اور اگر عدد بغل کا یہی اسی بیماری میں مبتلا ہو تو چاہئے کہ بغل
 دوسری کڑوٹ سے لٹا دی اور ہاتھ اوپر کی طرف رکھتی کہ بغل اچھی طرح سے معلوم ہو
 اسواسطی کہ جو زخم پستان کا قریب عدد بغل کے ہو تو اوس حالت میں چاہئے کہ ایک زخم
 عدد مذکور تک دراز کرے اور عدد کی آس پاس کی جگہ نسی ہوشیاری تمام تشریح کر
 اور ایک تدبیر یہ ہے کہ اوس عدد کی پایہ کو خوب مضبوط ریشم سے باندھ دی اس
 تدبیر سے ہی عدد جاتا رہتا ہے قطعاً +

پیرس میں امینس یہ عمل پیٹ میں سوراخ بنانی کا ہے

جانا چاہئے کہ جو پانی بی اندازہ سبب بیماری کی پیٹ میں پیدا ہوتا ہے تو وہ پانی بذر دینے
 سوراخ کی باہر نکالا جاتا ہے خصوصاً بیماری استسقاء ذوقی یعنی جلندہر کی حالت میں
 چنانچہ ایک آلہ قابل اس عمل کی ہے جو کٹرو کا یعنی منقب انہو کی ہستی میں اور وہ
 ایک براسیہ ہلومہ جو جی کے ہوتا ہے کہ جسکی راہ سے پانی باسانی نکل جاتا ہے
 اور جو وقت پہ عمل کیا جاوے سیدو کے تو جراح کو چاہئے کہ اس آلہ کو چونک

ناف اور عانتہ کی داخل گیری اور جس وقت کہ منقب اندر داخل ہو جادی تو ہوا سکوت
 زور سے نہ دبا دی بلکہ منقب مذکور کو نکال کر جو جی کو تھوڑا اندر کر دی تاکہ پانی یا گسانی نکل
 جائی * چونکہ بسبب جلد نکل جانی پانی کی پیٹھ ہلکا ہو جاتا ہے اور ایسی سبب سے
 مریض کو غشی یا اور کوئی خراب علامت ہو جاتی ہے * اور جو ایسی حالت مریض کی ہو تو
 چاہئے کہ ایک چوڑی پٹی بروقت عمل کی گزر اگر دمیت کی باندہ کہ کینچ تار ہی یا اگر کسی
 مددگار سے کہنچوائی جا * اور بعد عمل کی ایک پٹی قلیل کی پیٹھ پر باندہ دی * اور
 اور جبکہ نزدیکی رحم ہو تو بعض وقت سورخ کانگر یا چون سحر سید کی مشعل ہو جائے
 اس واسطے کہ اسکی ایک جانب مشورم ہو اور ایسی حالت میں جراح کو مناسب ہو کہ حسیطر
 خمیدہ ہوئی اسکی طرف سورخ بنا دی لیکن اس عمل کو ہوشیاری سے کرنا چاہئے
 تاکہ جو شریانی کی پیٹھ پر من گٹ نہ جاوے

بعض صنف متعصبہ کے کٹانے کی ترکیب

پہلی چاہئے کہ بال حصف اور عانتہ کی اوامد ڈالی بعد اسکی ایک زخم کچھ اوپر جانب عانتہ اور
 نیچی کی طرف قریب صفن کی بناؤ * پہر دوسری درجہ میں ناول خلاف کو رگین سے
 ہوئی میں کہول ڈالی * اور تیسری درجہ میں رگون کو کاٹ ڈالی اور جراح کو چاہئے
 کہ ہمیشہ معلول رگون کی اوپر سے کالی اور اس جگہ کو بائیں اہتسکی انگوٹھی یا بکشت
 سنبائی خوب مضبوط کر لے تاکہ شریانی اندر کی طرف نہ کچ جاوے * اور بعد
 متہد شریانوں کی ریشم سے ٹانگا لگا کر بند کر دی * پہر چوتھی درجہ میں صفن نکال دے
 اور جس حالت میں صفن بہت بڑا ہو جاوے تو چاہئے کہ اسکی ساتھ کچھ جلد ہی کال ڈالی

ڈالی * چنانچہ زخم اسکا قریب دو نصف دائرہ کی ہو * اور جس حالت میں جگہ من
 کی ہین ہوئی ہو یا صفن کو لگے جا تو یہ ہی عمل مذکورہ بالا کرنا چاہی * اور اس عمل
 کرنی میں بہت ہوشیاری چاہی اور ہمیشہ دہار چیری کی متورم جگہ کی پاس لگا دو *
 اور بعد عمل کی ہر ایک صفن کی شریانوں میں کہ جس سے خون جاری ہو بند کری بعد اسکی
 مریض کو پلنگ پر لٹا دی اور کناری زخموں کے باہم ملا کر دو تین ٹانگی ریشم کی لگا دی اور
 ایک تکر کے زخموں پر رکھی جب تک کہ خون ریزی بند نہ ہو اور زخم پر اسٹیکین پلاسٹر
 لگا دی تاکہ زخم بخوبی مل کر یکساں ہو جاوے پھر ان سب پر ایک پٹی باندھی جا *
 اسکی بعد جو پھر خون ریزی ہو تو چاہی کہ پٹی کو ذرا ڈھیل کی گزنی سر دیانی سی بگودین *
 اگر اس ہی خون بند نہ ہو تو چاہی کہ پٹی اور اسٹیکین پلاسٹر کو کھول کر شریان خون
 کی منہ کو ٹانگون سے بند کری * بعد اسکی جو صفن میں بہت سوزش ہو جا تو اس
 حالت میں فصد کا لینا اور جو کم کا لگانا یا اور کوئی علاج دافع سوزش کے زنا براح کو مناسب
 اور اگر زخم میں درد شدت سے ہو اور بے لاق ہوئی درد کی مریض کو اضطرابی اور بی چینی ہو
 تو چاہی کہ مریض کو کچھ فیون کھلائی جا ماؤف پر گرم میٹس لگا دی فقط *

بہت سے قصبے کاٹنے کی کیرب

ایہہ عمل بعضی وقت سرطان کی بیماریوں میں کیا جاتا ہے *
 جسوقت کہ بیماری سرطان کی صرف بیماری پر ہو اور سچی کی طرف نہ ہو تو اس حالت میں
 چاہی کہ ایک وار میں صرف بیماری کو کاٹ ڈالی * اور جس حالت میں بیماری مذکور قصب
 میں ہی ہو تو مناسب ہے کہ کہاں قصبے کے کڑے کر عاتہ کی سچی تک ہٹا دی پھر بعد اس عمل کے
 قصب کو کاٹ ڈالی اور شریانوں کی منہ کو ٹانگون سے بند کر دی * اور بعد اس عمل کے

د
واسطی مخالفت نالی پیش کیے کہ وہ بسبب سوزش کے بند ہو جا تو واسطی چھوچی درمیان
اوس نالی کی رکھی جاوے تاکہ مرض آبانی مشاب کر سکی اور زخم میں بھی پیشاب سے تکلیف نہ پہنچے
اور اس چھوچی کی ایسی تجویز کریں کہ باہر پتھر نہ ہو فقط *

پہنکی میں سوراخ کرنی کے تدبیر

پانچویں چٹی ساتویں دن بسبب بند ہونے پیشاب کے متنازعہ خود بخود ٹوٹ جاتا ہے اس واسطے سر جالیز
بیل صاحب کا یہ نہشتا ہی کہ چوتھی روز ایک سوراخ پہنکی میں بنایا جاوے * جانا چاہنی کہ نہشتا
میں تین جگہ سوراخ بنایا جاتا ہے۔ ایک تو عظیم العجب من ۱۰ اور دوسرا کریم یعنی مستقیم
اور تیسرا سوراخ غانتہ کی اوپر ہوتا ہے۔ اور وہ پہلا طور مذکور کم عمل کیا جاتا ہے * لیکن اگلی
زمانہ میں یہ دستور تھا کہ عظیم العجب من سوراخ کریں تاکہ منقب انبوی پہنکی میں پیچھے در
خفق متناہک اور اوس نالی میں جو گردون سی آتی ہو داخل ہو * مگر الحال بجای اس عمل کے
کہ پور صاحب نے یہ تجویز کیا ہے کہ اسی جگہ ہی جہان پر د داخل ہو ورنہ نالی بوسیدہ ایک چھوچی
کہولی جاوے فقط * اور دوسرا طور مستقیم من سوراخ بنائی کا یہ ہے کہ پہلی مرض کو
اس طرح لٹانا چاہئے کہ بطرح بہتری کی نکال دیں عمل کرتی میں * اور چاہئے کہ ایک
مددگار اپنی ہاتھ کو مرض کی پیٹ پر رکھ کر داتا ہے اور جراح اپنی بائیں ہاتھ کی انگلی
مستقیم من ڈال کر اور دائیں ہاتھ میں ایک خمیدہ منقب لیکر اور نوک الہ مذکور کی چھوچی
میں رکھ کر ایک انچہ سی زیادہ داخل کری اور مستقیم کی درمیان کے گردون میں سوراخ بناو
پھر مشاب نکالنے کی بعد چھوچی کو اوس زخم کی جگہ پر رکھ دی پھر جو وقت کہ پیشاب اپنی
جگہ سے خود بخود نکلتی لگی تو چاہئے کہ چھوچی کو نکال ڈالی فقط * تیسرا طور غانتہ پر سوراخ
بنائی کا یہ ہے کہ ایک سید ہا زخم جو کہ از رو طول دو انچہ ہو پیڈ وکی درمیان میں بناو

اور پھر کا گوشہ زخم کا عین عانتہ پر ہوگا * جانا یا ہو سیکہ نہ زخم اوس حالت میں بنایا جائے
 کہ جو وقت مریض بہت فربہ ہو یا پردہ امشائے کا بہت موٹا ہو گیا ہو * اور جو وقت مثلاً: محذب
 ہو جاوے تو بخوبی نمودار ہو تا ہی پس اس حال میں جراح کو مناسب ہے کہ منقب بغیر زخم کی مثلاً
 کی محذب جگہ میں داخل کریں * اور یا ہٹی کہ ایک منقب کہ جس کا زخم ناف کی سامنی رہے
 اور منہ اوس آلہ کا بخوبی چوڑا اور چوچھی اوسکی خمیدہ ہو تو چاہیے کہ مثلاً: کی نمی اور سعی داخل
 کریں * اور جب جراح کو معلوم ہو کہ منقب مثلاً: میں ہی تو چاہیے کہ الہ مذکور کو نکال کر چوچھی
 اوسکی اندر کر دیں اور پیشاب نکالنی کی بعد چاندی کی چوچھی کی پانڈر ایک اور گوند کی چوچھی داخل
 کریں اور یہ چوچھی اسی جگہ پر ٹھہرا کہ جب تک کہ پیشاب اپنی راہ اسی اچھی طرح نہ نکلی قطع

لیٹھاٹومی یعنی پتہری کے نکالنے کی ترکیب *

اگر پتہری جو کہ مثلاً: میں ہوتی ہی تو شروع اوسکا گردی ہی اور یہ پتہری گردی سی مثلاً: تک
 پیشاب کی نالی کی رستائی ہی لیکن یہ پتہری بسبب بڑا ہو جاتی ہے اسٹریٹ گلینڈ یعنی
 غد قدامتہ کی جو کہ پہلنی کی گردن کی پاس ہٹی بسبب نالی تھنیک کہ وہ بہ نسبت پتہری کے
 چوٹی ہی نہیں نکل سکتی اور اسی سبب سی مثلاً: میں ہر جاتی ہی اور عناصر پیشاب کا پتہری پر
 جم جاتا ہے اور اسی سبب پتہری روز بروز بڑھتی ہی * اور پتہری کی کئی قسمیں ہیں
 چنانچہ تفصیل اول کی ذیل میں ہے * اول لیتھاس * دوسرا کیلیٹ آف لایم
 یا بلبری کی پتہری کہ رنگ اوسکا کالا ہے * اور اس قسم کی پتہری سخت اور زہا ہموار ہوتی ہے

تیسری ٹریل فاسفیٹ آف امونیا اور گینتیا * اور چوتھی فاسفیٹ آف لایم *
 پانچویں وہ پتہری کہ جسکا عناصر ٹریل فاسفیٹ آف امونیا اور گینتیا اور تھوڑا سا
 فاسفیٹ آف لایم سی مرکب ہوتا ہے * چھٹی لائسی تھیمٹ آف امونیا اور خصوصاً

یہ تہری لڑکوں کی پیدا ہوتی ہے * ساتویں لائی ہیٹ اف سوڈا * اور پیدائش اس
 تہری کی کم ہوتی ہے * آٹھویں سیٹک اکائیڈ * نوین کاربونسٹ اف لائم *
 اور یہ بھی بہت کم پیدا ہوتی ہے * دسویں ایگزین ہنگ اکائیڈ * گیارہویں
 فیسر کی تہری * اور یہ تہری سب قسموں کی کم تر پیدا ہوتی ہے * اور عناصر ان سب
 قسم کی تہریوں کی بذریعہ علم کیمیا کی دریافت ہوئی ہیں * اور جو شخص علم کیمیا بخوبی جانتا
 ہو تو اسکو ثابت ان سب قسموں کی حق معلوم ہوتی ہے * جانا چاہئے کہ جسوقت تہری
 متانہ میں ہو تو علامت اوکی یہ ہے کہ اول متانہ میں درد ہوگا اور تھیب کی سپاری میں
 تکلیف ہوگی * اور جو لڑکی اس بیماری میں گرفتار ہوتی ہیں تو اکثر اوقات تھیب کی کہال سپیک
 بکطرف کینچ تی ہیں اور ایسی سبب کہال تھیب کی بہت لمبی ہو جاتی ہے اور سیون بڑ
 ایک طرح کا بوجہ معلوم ہوتا ہے اور خاص کر مستقیم میں تکلیف ہوتی ہے اور سبب تکلیف
 مستقیم باہر نکل جاتی ہے * اور بعضی دفع جس وقت کہ یہ تہری کہ پیشاب کی نالی کی تہری
 آ جاتی ہے تو اسوقت پیشاب بند ہو جاتا ہے اور متانہ پانی سی بہرارت بہا ہے اور پیشاب کے
 نکلنے کی تکلیف ہوتی ہے * خصوصاً اس حالت میں کہ جس وقت پیشاب تمام ہو جاوے
 تو اسوقت متانہ تہری کو ہیٹ جاتا ہے اور ایسی سبب سی درد ہوتا ہے * جانا چاہئے کہ پیشاب
 میں بہت مایوس کس یعنی بلغم ہے جو کہ متانہ میں جم جاتا ہے * اور جسوقت مریض کوئی محنت کا
 کام کرتا ہے تو متانہ میں خون جم جاتا ہے * اور اس بیماری کی بہت دنوں کے بعد از رون چلی متانہ میں
 خود بخود زخم ہو جاتا ہے * اور ایسی سبب کہ پیشاب میں بوجہ ہوتی ہے اور روناق نوٹا در کی تیز
 ہو جاتا ہے اور ایسی واسطی عناصر پیشاب کی ٹوٹ کر شکر جاتی ہیں اور مثال نوٹا در کی ہوگا
 ہیں * اور بلغم اور پیس * اور خون باہم مل جاتی ہیں * اور ایک عرصہ کی بعد علامت یہ کہ
 تہری کی گردی اور متانہ میں ہی ہو جاتی ہے * آنا کا اگر مریض کو اس عمل میں بہت ماعصہ

۱۲۰ (۱۲۰)

عمر گزر جادی تو مریض اسی سلامت بسبب تیز بنافسوزش کی جہلی نشانہ میں
 اکثر مرتب جاتا ہے + اور بعض اوقات دمبل پلوس یعنی ورک میں ہو جاتا ہے اور ان علامتوں
 کی نشانہ ان ہی عیس ہوتی ہے اور حصیوں میں رد ہو کر اندر کی طرف کھینچ جاتی ہیں +
 جانا چاہئے کہ بسبب پڑا ہو جانی برا سٹیرٹ کلید یعنی غد قدامتہ کی ہی علامتیں
 موافق پتہری کی موجد ہوتی ہیں لیکن اس میں یہ فرق ہے کہ جو وقت مریض کا ڈی یا کھوڑ
 پر بیٹھا ہے تو علامتیں اس قسم بیماری کی ایسی نہیں ہرستی ہم جیسے کہ پتہری کی حالت میں
 ہوتا ہے جاتی ہیں + اور پتہری کا درد بعض بعض وقت نشانہ میں ہوتا ہے + چنانچہ غد قدامتہ
 کی بیماری میں ایسا درد تیز اور ہوا نہیں ہوتا + اگر پتہری کی علامتیں نشانہ میں موافق
 بہت سی علامتوں اور قسموں اور بیماریوں کی ہیں تو جراح کو مناسب ہے کہ جب تک
 پتہری کو الہ سی دریافت نہ کر لی تو مریض کو کبھی کہ پتہری ہی یا نہیں + لیکن جو جراح کہتا
 ہوتا ہے تو وہ ایک دفع پتہری کو الہ سی دریافت کر لیتا ہے اور اگر پتہری الہ کو نہ لگی تو جراح کو مانتا
 کہ پھر دوسری دفع الہ سی دریافت کریں + اور پتہری کی نہ معلوم ہونی کا یہ سبب ہے کہ وہ
 ایک جگہ سی دوسری جگہ بندر جاتی ہے + پس جراح کو ایسا مناسب نہیں کہ بدون یہ
 پہالی پتہری کی مریض ہی کچھ کہہ دیکو +

تنبیہ

معلوم کرنا چاہئے کہ کیا سر ایٹلی کو پر صاحب اس باب میں کہتی ہیں + چنانچہ میں ایک مریض
 پتہری ایک دفع الہ سی مالاش کر لی لیکن وہ پتہری اس وقت معلوم ہوئی + پھر جو دوسرے
 دفع دیکھا تو وہ پتہری معلوم ہوئی + بلکہ سنی اس طرح اور ایک مریض کی پتہری مالاش
 لیکن وہ ہی اس طرح نہ معلوم ہوئی + بعد اسکی ایک اور جراح نے اسی مریض کی پتہری
 الہ سی مالاش کر لی معلوم کر لی + اور ایک دفع ہم نے ایک اور مریض کی نشانہ سے

سینٹیس پتھریان کالین اور دوسرے جراح فی اوس مریض کو جواب دیدیا تھا کہ تیری پتھری
 نہیں ہے * پس جراح کو لازم ہے کہ بیشتر صلاح اور مشورہ اور جراحوں کی سی اپنی آپ
 پتھری کو آلہ سی بخوبی دیکھی کہ سنگ نشانہ میں ہے یا نہیں *
اس عمل کی ترکیب

بعد اس عمل کی بسبب سوزش ہوئی اندرون چلی نشانہ اور پیٹ کی دہشت مریض کی مرچا
 ہوتی ہے * پس جراح کو ایسی تجویز کرنی چاہی کہ گھسیطہ سی سوزش اندرون نشانہ اور
 پیٹ کی کم ہو * چنانچہ بتدیج کہا نامریض کا کم کری اور دو تین ماہ کی جلاب دی اور
 دو تین گنٹہ پہلی عمل سی چکاری کا دی تاکہ کریم یعنی مستقیم محب نہو جاوی اور جس صورت
 میں مستقیم محب ہو جاوی تو پھر ہی لگ کر زخم ہو جائی گا * اور جراح کو چاہی کہ یہ عمل
 اس وقت کری جو وقت کہ مریض کی نشانہ میں پیشاب ہو اور جو وقت کہ آلہ نشانہ میں
 جاتا ہے تو اسی وقت پیشاب نکلے ہی اور اسی سبب سی جراح کو معلوم ہوتا ہے کہ آلہ پہنچی
 میں ہے * اور چاہی کہ مریض کو ہمارے جگہ پر لٹا دی جیسا کہ میں نے اور جو وقت کہ جراح جو
 بیٹھ تو وہ میرا دسکی چھائی کی برابر ہو تاکہ یہ عمل بخوبی کیا جاوے * پھر چاہی کہ ایک ہٹاف
 یعنی ایک آلہ جو کہ موافق ساؤنڈ کی ہوتا ہے اس آلہ میں نسبت ساؤنڈ کی یہ فرق ہے کہ اس
 آلہ کی پشت پر ایک نالی ہوتی ہے تو چاہی کہ اس آلہ کو پہنچی میں داخل کری پھر چاہی کہ ایک
 خوب مضبوط پٹی کہ جس کا طول دو گنہ ہو ڈھری کر کی ایک سچ لگا کر مریض کی دامن اتھسا
 کو بانڈی * اور مریض کو سمجھاؤ کہ اپنا دھنسا ہاتھ نیچے دامن تیری طرف باہر کی کناری کی خوب
 ہمارے ہی پھر جراح کو چاہی کہ وہ پٹی جو کہ پہلی ہاتھ کو بانڈی ہے تو چاہی کہ اس پٹی کی
 ایک سری سی ایدہر اور ایک سری سی او دہر سیر کی سچ لگا کر خوب مضبوط بانڈ دے
 تاکہ مریض سی کہولا نہ جاوے اور ویسی ہی تجویز مائیں ہاتھ اوپر سیر کی کری * اور ایک مددگار

مددگار گوڑی اور پیرمرض کی خوب منقبہ لڑکر دامنیں طرف سے کینچی اور اسے طرح ایک
 مددگار بائیں طرف مرض کی کینچی پہلی درجہ میں اس عمل کی چاہئے کہ ایک مددگار اپنے
 دامن ہاتھ سے اسٹاف کو عاتہ کی محراب کی طرف سے سیدھا کینچ تار ہی اور بائیں ہاتھ سے
 فوٹی اوپر کو اوہارتا ہی تو جراح کو چاہئے کہ اپنی بائیں ہاتھ کی انگلی سے ریس ہو کس سے
 شخبۃ لعظم العاتہ اور ریس اسکیم یعنی شخبۃ لعظم العجب کی تالاش کری پھر زخم
 شروع کری ڈیسرہ انچہ جاضرور کی اوپر بائیں طرف پاس عظم العجب کے تین انچہ تک بھیجی اور باہر
 کی طرف تاکہ بہرہ زخم و حصہ جاضرور کی طرف سے اور ایک حصہ عظم العجب کی طرف سے ہوگا اور
 بہرہ زخم جلد اور جری کی جج میں ہوگا اور دوسرا زخم اسی طور سے اندر کی طرف بناو لیکن
 بہت پہلی زخم کی کینچی شروع کری اور اس زخم سے ایک حصہ لے جسکو ایک سیلیر
 یورانی اہی مین کاٹ ڈالی اور مین ایک دوسرا عضلہ اور شریان کاٹی اور تھوڑا سا
 اینس سے فقیہ ہی کاٹا جاو پھر جراح کو چاہئے کہ اپنی بائیں ہاتھ کی انگلی زخم میں ڈال کر
 اسٹاف یعنی عظم رکابی کی تالاش کری پھر اس نالی کو کہول ڈالی اور قصبہ کے پردہ کو
 ہی کہول ڈالی اور نوک چہری کی ہٹا کر دستہ اور دہا کی طرف بھیجی کر کی انگلی کی بائیں طرف
 سلامی کر کی چہری اندر کو اندر مٹانے تک پہنچاؤ تاکہ جہلی قصبہ کی اور بانہا گر اعدہ قد امیتہ
 کاٹ جاو جوقت چہری شانہ میں پہنچی تو اسی وقت پیشاب نکلی گا تب جراح
 کو چاہئے کہ چہری نکال ڈالی اور بائیں ہاتھ کی انگلی شانہ میں ڈال کر پتہری کی تالاش کرے
 اگر پتہری نہ ملی تو فار سپس ڈال کر تالاش کری اور جوقت معلوم ہو تو فار سپس کا بہرہ
 کہول کر پتہری کو پٹری اور زخم کی باہر طرف کینچ ڈالی اور جوقت یہ عمل کیا جاو تو جراح
 چاہئے کہ مین چار جوڑی چوٹی بڑی فار سپس کی اپنی پاس رکھی اور جس حالت میں یہ
 پتہری بہت بڑی ہو اور زخم کی راہی باہر آوی تو جراح کو چاہئے کہ ہمد ایک فار سپس

کہ جیسے بیج بڑھ کر تیرہ روز ہو کر تو تھوڑا سا اور بڑھ کر دس کی شکل دے گی + اور بعض وقت
 ہیرے زری پتھر کی بوسیلہ گرم پانی کی کچھ لکڑی کی نشانہ سے یا برتنی جاتی ہیں + اور ہر طرح کا
 کہ جو وقت پتھر کی شکل ملے تو اس کی سطح دو طرف سے بنو رہے ہوں + اگر اس پتھر کی سطح ہر طرف
 نامساوی ہو تو اس سے جانا جا کہ نشانہ کوئی اور پتھر کی نشانہ میں نہیں + اور جو سطح پتھر کی ایک طرف
 ہوا + اور دوسری طرف نامساوی ہو تو اس سے معلوم ہو گا کہ کوئی اور پتھر کی نشانہ میں رہی ہو +
 تو اس میں جراح کو نشانہ ہر کونسی انگلی ڈال کر تلاش کریں اور جو پتھر کی شکل تو نکال آئے
 اور بعض وقت پتھر کی فار سپس میں نہیں آتی جب تک کہ جراح مستقیم میں انھیں ڈال کر پتھر کو
 اوجھالی اور بعد اس عمل کی یا مٹی کی ایک چادر ڈھری کر کی سرخی کی چوڑائی کی مٹی جیسا کہ
 لینک پر لٹا دیں + اور اس کی فوٹون کو اوپر اٹھا کر ایک پٹی سی بازہ دی تاکہ پینا سے
 فوٹون میں کچھ تکلیف نہ ہو + اور چاہئے کہ مریض کو چت یا کروٹ سی لٹا دی یا جسطرح سی اوٹکی
 خوشی ہو + اور چاہئے کہ مریض کو جو کاپانی یا بیون کا یا جو کاپانی کو نیز میں ملا ہو یا تیسری کاپانی کا
 اور جس حالت میں کچھ ہشت سوزش کی ہو تو چاہئے کہ مریض کو تھوڑا تھوڑا شور باکٹ میں یا مٹی کا
 اور بعض وقت جو مریض کو بہت اضطرابی ہو تو چاہئے کہ تھوڑی سی ایفون کھلا دیں لیکن بدن
 اضطرابی کی مریض کو ایفون دینی بہت مضر ہے اس واسطے کہ اس کی دھجی سی دست معمولی بنا ہو جائے
 جائے گا کہ جو مریض بعد اس عمل کی مر جائے میں تو اس کی اندرون پیٹ کی چھلی میں سوزش ہو جائے
 پس لازم ہے کہ جس مریض کی پیٹ میں درد معلوم ہو یا پیٹ تن جاوے یا اضطرابی یا پاس یا بغیر
 کہ یا تیز ہو یا بدن گرم ہو + تو اس حالت میں نصہ کا لینا اور بہت خون نکالنا مناسب
 پہرہ دینا وقت دس بیس چوبیس پید اور حالت پر لگا دی + اور یہی مریض کو بہت فائدہ
 ہوتا ہے گرم پانی کی غسل دینا اور گرم پانی کی سیکنی سی + اور انڈی کا تیل کھلانا اور نیم گرم پانی
 پیکاری دینی یہی مفید ہے +

تفصیل آلات ضروری واسطی القطار اعضا کے

ایک چہری کہ جسکا دستہ چار انچہ کا لمبنا اور آدہی انچہ کا چوڑا اور پہل اور سکا ساری چہ انچہ لمبا ہے اور اسکی پشت دستہ کی پاس سی قریب ڈیڑہ انچہ کی چٹی اور اگاڑی دھار دار ہے اور یہی پہل کی دھار خوب تیز ہے اور یہ چہری چھوٹی چھوٹی عضلون کی کاٹنی میں کام آتی ہے خصوصاً وہ عضلہ جو کہ ہڈیوں کی پیچ میں ہیں + اور دو چہریان واسطی بنانی زخم کی بہن کہ جسکی دستہ پنج انچہ کی لمبی ہیں اور پہل انکی سات سات انچہ لمبی ہیں اور پشت انکی چٹی اور نوک انکی خمیدہ اور تیز ہے اور پہل دھار دار ہے اور یہ چہریان خاص کر عمل دور میں کام آتی ہیں + اور دو قسم کی اور چہریان کہ جسکا دستہ چار چار انچہ کا لمبنا ہے اور پہل انکا ساہری دو انچہ کا ہے پشت انکی چٹی اور پہل دھار دار اور نوکیلے ہے یہ چہریان واسطی کاٹنی چھوٹی عضلون اور جہلی کی کام آتی ہیں + اور ایک قسم کی آری کہ جسکا دستہ بہت مضبوط ہے اور ہاتھ میں ہی خوب جیت آتا ہے اور پہل اسکا آہٹہ انچہ لمبنا ہے اور یہی دستہ سی نوک تک درجہ بدرجہ عرض میں کم ہوتا گیا اور پشت اسکی چٹی اور اگاڑی سی دندانہ دار ہے اور اسپاٹ بننا ہے اور یہ آری واسطی کاٹنی ہڈی کی کام آتی ہے +

اور ایک جوڑی نیزہ رگتہم موجب چنی کی سی ہے اور دستہ اسکا بہت مضبوط بننا ہے اور ان دونوں کی پیچ میں ایک کمانی ہوتی ہے اور پہل انکا بہت مضبوط اور دھار دار ہے اور قریب ڈیڑہ انچہ کی لمبنا ہے اور یہ آلہ واسطی کاٹنی ریزری ہڈی کی کام آتا ہے + اور ایک ٹینکیو لم یعنی ایک آلہ کہ جسکا دستہ چار انچہ لمبنا ہے اور اسکی طرف خمیدہ اور نوک دار ہے مثال نون کی اور یہ آلہ واسطی کی ریزی شریان کی کام آتا ہے + اور ایک دوسری رگتہم ٹینکیو لم

یعنی ایک آلہ کہ جسکو اسطیٰ منگیو کہ یہی کہتی ہیں اور اوسکی آگی کیطرف نوک کی دندانہ ہوتی ہے
اور یہ آلہ بوسیدہ کمانی کی آپ سی آپ شریان کو کٹ لیتا ہے + اور ایک قسم کی چھٹی
آری کہ جسکو دستہ میں اچھ اور پھل اوسکا پانچ اچھ کالبا دندانہ دار ہوتا ہے + اور ایک
توزیکٹ یعنی یہ آلہ بوسیدہ منج کی کہ جبین قیابند ہوتا ہے اور یہ قیابیب کہانی
سج کی رستا نگ کیا جاتا ہے کہ جسوقت گدی اوسکی شریان پر کہی جاوی تو فوراً خون
اوسکا بند ہو جاتا ہے + اور یہی واسطی عمل آدینہ کی چاہی کہ ایک چوڑی بہت بڑی
لمبی ایک قسم خیرون کی جینکا پھل دس بارہ اچھ لمبا ہوا اور دو نو طرف نوکیلا اور

دھار دار ہو + اور شریان میں سے زخم کی نقطہ +

امیویشینے اعضا کی کاٹنی کا عمل

جانا چاہیہ کہ عمل القطار اعضا کا دو طور پر ہوتا ہے + ایک تو از روی طول عضوی اور
دوسرا جوڑ کیطرف سے عضوی اور یہ عمل کیا جاتا ہے موافق حد زخم یا ضرب کی یا حالت بیماری
عضودن کی میں + پس جراح کو مناسب ہے کہ اس عمل کو بغور کری اور جیت تک کہ جو
تشخیص نہ کر لی تو یہ عمل کو مناسب نہیں + جو عضو کہ جوڑ کیطرف سے کاٹا جائے تو چاہیہ
کہ پہلی ایک کمر گوشت کا اوس عضوی آگی سے قطع کیا جاتا کہ نوک اوس عضوی کی کہ
نڈکوری جیہاں بجاو + اور جو عضو کہ از روی طول کاٹا جائے تو چاہیہ کہ زخم اوس
آدینہ یا دھریا میضادی کیا جائے پس ان عملوں میں سی جو ساجرح کو پسند ہو کر سی +
چنانچہ ولایت لندن میں بہ نسبت القطار اقسام زخم آدینہ سی عمل قطع مدور کا بہت ہوتا
اور ولایت اسکاٹ لنڈینگ القطار آدینہ کا زیادہ ہوتا ہے + جاننا چاہیہ کہ عمل
سایٹم صاحب کی تجویز میں بہ نسبت عمل قطع مدور کی جلد ہوتا ہے اور یہی اس عمل سی ہڈی کی
نوک چھپائی کی بڑی زیادہ گوشت ہوتا ہے اور تکلیف کا ٹہنی کی ہی کم ہوتی ہے اور جو آدینہ

چاہی لگدی اس آلہ کی اوپر شریان الفخذ کی جتنا کہ اوپر ہو سکی یا نہ ہو * اور جس حالت میں
ہڈی جاگم کی بہت اوپری کائی جاوی اور یہ آلہ مذکور اس جگہ پر لگ سکی تو چاہی کہ کچا
ہلکی ایک مددگار کی انگلی سی شریان الفخذ دباؤی یا ایک آلہ سی کہ حکما سرگولہ کہند
تو چاہی کہ اس آلہ کو شریان الفخذ پر رکھ کر سیدھا دباوی لیکن بخوبی معلوم کرنا چاہی کہ یہ آلہ
میں اسی وقت لگایا جا کہ جوقت ٹانگ کائی جاتی *

پہلا زخم

جرح کو لازم ہے کہ دائیں طرف مریض کی کھڑا ہودی اگرچہ کسی طرف سے عضو کاٹا جاوی
کو اسطی کہ بائیں ہاتھ جرح کا واسطی مدد کی تیار رہتا ہی * اور چاہی کہ ایک مددگار
مریض کی دونوں ہاتھوں سے خوب مضبوط کر کے کھال اور عضلہ جائزگی اوپر کیطرف کو بھیجی
اور جرح کو لازم ہے کہ جتنا جلد ہو سکی ہاتھ نیچے کیطرف ران کی بجائے اور اوپر طرف ران
کی دہا پر چھری کی رکھ کر ایک زخم مدور برج جلد کی اور غشاء مدد کی عضلہ کاٹ کر سی *
اور جوقت جرح یہ زخم مدور کر چکی تو چاہی کہ کھال مددگار کی ہاتھ سے پیچھی کی طرف
کھینچوا دی *

دوسرا زخم

اور چاہی کہ یہ دوسرا زخم مدور بطور گچ کی اوپر کیطرف ران کی درمیان عضلون کی ہے
سبک بنایا جاوی * لیکن زخم مذکور وہاں شروع ہو گا کہ جہاں تک کھال دان کی
اوپر کیطرف کو بھیجی ہوئی ہوگی * اور جبکہ عضلہ ہڈی بالکل کائی جائیں تو چاہی کہ ایک
ریٹرک ٹور یعنی ایک پٹی گز بہر کی بسی لیکر اس کی سرخ کیطرف سے آٹھ انچہ بہاڑ کر
ہڈی نہو دارین ڈال کر پٹی کی دونوں سروں کو مددگار چھری کیطرف کو بھیجے تاکہ عضلہ بوسیلہ
اس پٹی کی آری کی ذراتوں سے پچ جاوی بعد اسکی ضریع یعنی پیرڈا ہڈی کا کاٹ کر

ہڈی پڑاری لگائی اور جراح اپنی بائیں ہاتھ کی انگلی کا پہلو اس جگہ ہنر کر مطابق اس کی شاخ
 ہڈی کو آری سی کاٹی اور پہلی آری کو ہڈی پر رکھ کر دستہ سی نوک تک بھیجی کی طرف دو چار فہ
 آہستہ آہستہ کھینچی تاکہ اس سے ایک نالی ہڈی میں ہو جاوی ہنر آری خوب دراز اور سیدھی
 کھینچی اور جوت ہڈی قریب دو حصہ گٹ جائی تو پھر آری ایسی دباؤ سی نہ کیجی کہ ہڈی ٹوٹ
 جاوی بلکہ ہڈی کو ٹوٹنے سے بچاوی اور وہ مددگار جو ٹانگ مریض کی پکڑ رہا ہی تو چاہی کہ اس
 حالت میں ٹانگ ذرا ہی نہ دبائی تاکہ ہڈی نہ ٹوٹ جاوے اگر آری کی کمال فی کیوت ہڈی تو
 جاوی تو چاہی کہ بعد ذیعتہ تنگی جو کہ ایک قسم کا موچنا واسطی کاٹ فی ہڈی کی ہی ریزی ہڈی
 کی برابر کری + اور بعد کاٹ فی عضو کی چاہی کہ شریان الفخد کو بعد ایک موچنی کی پکڑ کر
 مونہ اسکا ٹانگو سی بند کری + اور ایسا ہنر کہ ساتھ اسکی کوئی ورید یا عصب یا گوشت
 باندھا جائی بعد اسکی جو کسی اور شریان سی خون جاری ہو تو چاہی کہ ٹینگیو لم سی کھینچ کر ٹانگ
 لگا دی اور ایک سر ٹانگی کا عضو بریدہ کی پاس کاٹا جائی اور ایک سر باقی رہی + اور جوت
 کہ بڑی شریان کو ٹانگ دی چکی تو لازم ہے کہ ٹوریکسٹ کوڈ میل کری اور زخم کو دم وڈالی تاکہ سب
 شیرانی نمودار ہوں اور پہلی ٹی کی بانہ سی سطح میں بخوبی تالاش کری کہ کوئی اور شریان خونیر
 ہی بائیں اگر ہو تو اسکو ہی ٹانگوں سی بند کری + بعد اسکی چاہی کہ جلد اور عضلی ہڈی پر اسلح
 رکھ دی کہ نشان زخم کا اوپر مٹہہ عضو بریدہ کی موافق لکیر کی ہو اور گوشہ زخم کی دونوں طرف
 اور ان گوشوں سے ٹانگی باہر کی طرف رہیں + اور چاہی کہ لمبی لمبی کمری استیکنگ بلاسٹ کے
 اوپر مٹہہ عضو بریدہ کی نیچی سی اوپر تک باندھی جاوین پیران سب پر ایک پٹی مرہم کی رکھی جاوے بعد اس
 وڈی بشور سرج کی پیسٹ سے باندھنی شروع کری اور عضو بریدہ تک گرداگرد باندھ دی + بعد اسکی مریض کو
 بلنگ پر لٹا دی اور عضو بریدہ کی نیچی ایک تکیہ رکھی اور اگر کوئی علامت خراب نہ ہو تو چاہی کہ تین دن
 پٹی کو کئی کئی اوقات پانچور یا زور پٹی کہنی جائی لیکن گرم مو سم میں لازم ہے کہ دو سر تیس روز ہی ہول ڈالے +

اور جھوٹ کپٹی بلی جادی تو چا بیکی بلی شنی کو ذریہ گو کر اوتاری ہر سر ایک کر اسٹینگ
بلا شکر آہستہ اوتاری اور چا بیکی ایک در دھار عضو مرض کا کٹر کر دینا تو ن
گوشت عضو کی اوپر کی طرف کا برہر تہا می ہی تاکہ زخم علیہ نہو جادی اور اگر عضو
مین کچھ پیپ ہو جائی تو چا بیکی سفح سی آہستہ آہستہ دھو کر کال ڈالی اور جراح کو
مناسب ہے کہ جہر دین کی بعد جرح ہج نام کو کو بلا کر دیکھی اگر ناکلی شریا موسی علیہ ہو
ہین تو چاہی کہ ~~بلی~~ تہہ سی کھج لی اور اگر ناکوں کی کچھ وقت مرض کو کچھ ہی تکلیف معلوم
ہو تو نہ کچھی جبکہ موٹیم جھوٹ سی بدی کا نہو اور یہ عمل کیا جاو تو اچھا طور ہے کہ شنی عضو
ڈیہاں نامہ جی جادی اور ایک کپڑا تہہ پالی کا اوپر پر کہا جاو اور شش صاحب کا یہ دھو
کہ اس طرح کا بند و بست کرنا اورین چارٹا ناکلی زخم مین گانی چاہین اور جب تک خون
بند نہو اسٹینگ بلا شکر نہ لگا دین اور اسی وقت چکنی ریشم کی لمبی لمبی کمری سرش
پانی مین جو کہ برائی شرب سی گلا یا گیا ہے ہگو کر زخم پر باندھ دی اور یہ بلا شکر سرش کا بہت
پیوستہ ہوتا ہے اور زخم کو ہی کچھ تکلیف نہیں دیتا اور یہ بلا شکر پیپ کی محل سی کچھ ڈیلا
نہین ہوتا اور ناکلی مذکور بعد بارہ یا چوبیس گنٹہ کی کاٹنی چاہین اگر حال عضو کا درست
ہی تو شش صاحب یہ بلا شکر نہہر بل لی جب تک کہ عضو کو بخوبی آرام ہو

جانمہ کی آدیزون کاٹنی کا عمل

اکثر اوقات یہ عمل القطار آدیزون کا اچھا نہیں ہوتا لیکن تیسری عمل مدور یہ عمل مذکور غلط تر
اور زینت دار ہوتا ہے اور ولایت انگلستان جراح یون روایت کرتی ہین کہ جھوٹ
کوئی عضو جو کیر طرف کا نا جائی یا اوس حالت مین کہ ایک طرف عضو کی صحی سالم ہو اور دوسرے
اوسکی گل جانی یا معلول ہو تو یہ عمل آدیزون کا کرنا درست ہی کیونکہ ایسی حالت مین اس عمل مذکور
کرنا ہی عضو زیادہ بچ جاتا ہے نسبت عمل مذکور کہ اوس مین تباہ عضو نہیں بچ تا اور بعضی

اور بعضی وقت ایسا ہوتا ہے کہ عضو کی ایک طرف بسبب بیماری یا ضرب کے کھال اور عضلہ
چھانی نوک ہڈی کی نہیں رہتی تو چاہیے کہ اس حالت میں اس عضو کی دوسری جانب سے
چھری کے درست ہو یہ عمل آویزہ کا کیا جائے اور اس حالت میں مناسب ہے کہ بہت سی کھال اور
عضلہ کو بچا دی اور جو ہوسکی تو دوا آویزہ بنا دی جائے یا اوپر بھی سی یا موافق حالت عضو
کی سی + اگر اس عمل سے عضو کی بہت اونچائی ہو جائے تو چاہیے کہ اوپر اور بھی سی عضو کی آویزہ بنا دی
مطابق رائی سٹن صاحب کی کہ وہ بھی صلاح دیتا ہے کہ چھری کی آویزہ کو نسبت آگی کی آویزہ
زیادہ لمبائی ہوئی لیکن جو وقت کہ اس عمل کو کسی عضو کی نچائی ہو تو چاہیے کہ جانگہ کی جانب
کی طرف سی آویزہ بنا دی + اگر جانگہ کی پچھون پچ یا پچھون پچ کی نیچے سے انقطاع ہو تو چاہیے
کہ دی ٹورنیکٹ کے اوپر شریان الفخذ کی ادسی جگہ پر رکھی جادی کہ جہاں شریان مذکور ہوا اور اس
یعنی عضلہ الحیاط اور ایڈکٹر لاکس یعنی مقربہ طویلۃ الفخذ کی پچ میں دھری ہے + لیکن اگر انقطاع
درمیان کی جگہ ہوتو چاہیے کہ آویزہ کی دھری بند کرنی شریان الفخذ کی مددگار کی اور
سی شریان مذکور دہائی جانی اور پہلی آویزہ باہر کی طرف سی بنا دی جو کہ پر صاحب کے موافق تھویری
تاکہ شریان الفخذ اس غل کی شروع میں کٹنی ہی محفوظ رہی اور چاہیے کہ نوک چھری کی کہ جسکی
دہانچی کی طرف ہو یہی طور سی داخل کری جب تک کہ نوک چھری کی ہڈی تک نہ پہنچی اور پھر
باہر کی طرف ہڈی کی پہاڑی پر پچھون پچ کی جگہ راکھ چھری کی طرف نوک چھری کی نکالی پھر آہستہ
آہستہ باہر طرف جانگہ کی آویزہ بنا دی + اور یہ آویزہ جلد اور فستیا یعنی غشاء ممدودہ اور
تھوڑا سا کر دیس یعنی عضلہ ساقیہ اور ریگٹس یعنی مقربہ فخذیہ اور ویٹس ایکریس یعنی
عظمیہ وحشیہ اور بی سپین یعنی قابضہ راسین لاساق میں ہو اور طول اس آویزہ کا بموجب
قطر جانگہ کی ہو لیکن اکثر اوقات میں سی چار انچ تک کفایت کرتا ہے + کسواسطے کہ جو آویزہ
طول میں زیادہ کاٹا جاتا ہے تو پھر وہ آویزہ بخوبی باہم نہیں ملتا + پھر چاہیے کہ نوک چھری

پہری اور پیرا سانی کی گوشہ باہر کی آدینہ میں جب تک کہ پڑی ہو چھوٹی
 اور ٹوب چھری کی پڑی کے پاس پاس طرف اسی کی پیراوی جب تک کہ درمیان راس کے
 نیچے کی باہر کی طرف نہ پہنچے + پیر چھری کو عین اویسی جگہ کے اوپر اویسی کی گوشہ باہر
 آدینہ میں نکال کر یہ کھیر کھیرف آدینہ بناوی ہر دو آدینہ پہنچ کر کھیرف جاگ کر گھنچا ہوا کی
 پڑی نکالی جائی اگر یہ اسی کی آدینہ جلدیسا اور کرورس اور ٹرا سی سپس یعنی تقریباً
 نصف اوس للخیذ اور راس اور کرورس اور کرورس یعنی فیقہ النیتہ اور سی میم بر راس یعنی
 نصف انشاء اور سی میم تہ حق یعنی نصف اوتری اور ہی شریان الفخذا اور وید وغیرہ میں
 تو پڑی کاٹ کر اور شریان کو ٹانگا دیکر جاسکے آدینہ خوب باہم ملا تاکہ مانند سیلی لکیر کی ہو جائے
 پیر ہر دو میں ٹانگوں کے باندہ دیوی اور کیر کر کر کی زخم پر رکھا جاوی جب تک کہ خون بند نہ ہو
 اور با وسوقہ سیکنگ پلاسٹر یا سٹیش کا بلا سٹر زخم پر رکھا جاوے اور ٹانگی نکالی جائے

مفصل الورک کی القطع کا عمل

ترکیب میں ورک خاصا جبکہ عمل کے حصین دو جانب آدینہ ہوتا ہی + شریان الفخذا کو با
 یا اسی اوپر عظم العانہ کی + جو وقت کہ با نیان عضلہ کا جا تو جرح کو چاہی کہ مریض کی عضو
 باہر کھیرف کھیر ہو + اور مریض کھیر پر لگاؤ اور جانکا اوہ کی اس طرح پر رکھی جاوی کہ ایدہ اور
 نیلی ہو سکے + تو چاہیہ کہ سانی اور باہر کھیرف اوپر مفصل الورک کی لمبی اور چیت مگر مضبوط اور
 لوک اور چھری کے جسکی ہا سانی ٹرو کینہ سیرجی کی رکھی جاوے داخل کمری اور نوک اوہ کی پاس عظم الفخذا
 کی رکھی چھری باہر کھیرف مگر عظم الفخذا کی پیراوی لیکن جتنی نوک چھری کی اندر داخل ہو دیتا
 تاکہ سانی باہر اور اوپر کھیرف کھماوی تاکہ نوک چھری کی فلتاح عظم العیب کے پاس نکالی جاوے
 تو پڑی کے پاس انتقال کی جاوے اور اسی کی دستکاری کی موافق آہستہ آہستہ باہر کی آدینہ
 بناوے + آدینہ کا لکیر دیکھی کہ بس شریان خون جاری ہو مددگار کی آہستہ سی پڑاؤ کرنا

ہاتھ لگاوی * اور دوسرے درجہ میں اس عمل کی جراح اپنی بائیں ہاتھ سے نرم کٹری لاندہ
 کیطرف اوٹھنا کی نوک چھری کی نیچی سر عظم الفخذ کی انسی کیطرف او کی گردن سی داخل
 کری اور وہاں او کی سیہی طرح سی نیچی کیطرف کرے * تو چھری نیچی گردن عظم الفخذ کے
 انتقال کی جا اور ہر عضو کی داخل کری درمیان نیچی اور اوپر گوشہ زخم کی میں بغیر چھری عظم الفخذ
 اور چھری کو سیہی طرح کر کہہ کر دوپانچ نیچی کیطرف پاس پاس عظم الفخذ کی عجبہ رکری اور گردن
 میناسی بھاگو * اور جسوقت اس زخم میں گنجائش ہو تو چاہیہ کہ ایک مددگار شریان الفخذ
 دبا دی تب جرح کو چاہیہ کہ انسی کی آویزی بنا دی موافق وحشی کی آویزہ کی * تیسری جرح
 میں اس عمل کی جراح اپنا بائیں ہاتھ سے عظم الفخذ کو کٹری اور بعد اسکیل پل یعنی ایک جسم
 چھری کی رباط مفصل انسی کی طرف کے کاٹی تب کٹا میٹھم شیر زلفی رباط مستدیر کو قطع
 کری * آخر لام چھری سیہی طرح پھر کر انسی کیطرف مفصل کی کٹا دی اور چھری مدد کو
 اندرون سی بیرون بخجور کری تاکہ قیہ رباط مفصل یا اور ریشون کی کاٹی جاوین *
 جسوقت کہ دہنا عضو نکالا جا تو جراح کو چاہیہ کہ مریض کی بدن کی جانب میں کھڑا ہو تاکہ
 جرح کی داہیں ہاتھ سے استکاری ہو * فامی لس فراگ صاحب کے عس سی یہیں
 کہ بہت جلد تیار ہو اور خون کم نکلتا ہی اور شریان وحشی کی آویزی سیہی جاتی ہیں بیشتر
 انسی کی آویزی بنے ہیں اور یہی شریان الفخذ مددگار کی ہاتھ سے کٹری جاتی ہے اور وہ
 آویزی انسی کی جو پہلی بن ہے میں خوب باہم مل جاتی ہیں * اور وہ بڑا زخم بعد اسٹیکنک
 اور ٹانگون کی با آسانی بند ہو جاتا ہی * جس حالت میں بسبب ضرب یا بیماری کی عضو
 کی ایک جانب سے آویزہ بن سکے تو چاہیہ کہ او کی دوسری جانب بالکل آویزہ بناو *
 سیکلارڈ صاحب کا طو اس عمل میں
 اول جرح کو چاہیہ کہ مددگار کی ہاتھ سے قوتہ مریض اور کوا اوٹھانی رکھتی تاکہ قوتہ کی چھری

اور جاگہ مریض کی ایسی طرح سی رکھی جائے کہ شکر ٹی اور پھینسی سی باز رہی یعنی حالت
مین ہو + تب جراح مریض کی عضو کی باہر کی طرف گہرا ہو اور ٹرنڈ کینٹر میجر کی تلاش
کری جس وقت ٹرنڈ کینٹر میجر دریافت ہو تو ایک سانچہ نوک چھری کی اوکی اوپر داخل کرے +
اور دہا چھری کی پاس پاس ہڈی کی انتقال کری انسی کی طرف عضو کی + تب نوک چھری
مین اوسی جگہ کی سامنی نکالی + پہر چاہے کہ چھری سچی کی طرف لاوی قریب قریب اور
کی سطح عظم الفخذ کی تین انچہ کی سچی مفصل الورک کی کہ چنان سی ادیر کی آدیرہ تمام ہون
تب کیس یو لنگھامینٹ یعنی رباط ملتف اور جو نرم ٹکڑی گوشت کی کہ اوکی متصل ہو
ہی کاٹی جائیں + اور گھامینٹ مریس یعنی رباط مستدیر ہی کاٹا جائے تب چاہے کہ چھری
عبور کری آگے سی پچھا تک گرد سر عظم الفخذ کی اور سچی تک ہڈی مذکور کی + اور چھری کو
پار کری تین انچہ تک نہی مفصل الورک سی اوکی طور سی سچی کی آدیر کی تمام کی جائیں +
اور لشن صاحب ہی آگے اور سچی کی آدیرہ کا طور پتہ نہی مین اور یہ عمل موافق رہے
لشن صاحب کی بھی بیان کیا جاتا ہے + یعنی چاہے کہ چھری موافق قد عضو کی لیکر برابر الورک
داخل کری بکھل نیم دائرہ کی + اور چھری ہو کی تو نرم ٹکڑی گوشت کی کاٹی اور اس طرح
آگے کی طرف عضو کی سچی تک کاٹا جا + جس وقت چھری اور مفصل الورک کی سچی تو مد
کی ہاتھ سی عضو مریض کا گھمایا جاو + تاکہ نوک چھری کی انسی کی طرف باسانی نکلی + اور جب
یہ عمل باہر عضو کی کیا جاوی تو مد دگار کو چاہے کہ انسی کی طرف عضو کو کھماو + اور جس
یہ عمل مذکور عضو کی باہر طرف ہو تو چاہے کہ جانب وحشی کی گھما دی + اور جس وقت آؤ
بنا چکی تو مد دگار عضو کو دبائی اور باہر کی طرف کینچی ہر مفصل کو کھول کر رباط ملتف اور
رباط مستدیر کاٹا جائے تب پہل چھری کا چھری کی طرف سر عظم الفخذ اور ٹرنڈ کینٹر میجر
کی کہہ کر جلد طرح سی چھری آدیر بنادی + اور جب جراح چھری کو واسطی بنائی آگے

کی آدیزہ کی داخل کری اور تھوڑی دیر کی بعد موائق و شکاری آری کی ہو گیا ہو تو چاہیے کہ
 مددگار جو شریان الفخز کو دبا تاہی پہلی شریان کی کاٹنے سے اپنی ہاتھ زخم کی اندر ڈال کر
 چھری کی سچی کی طرف شریان الفخز کو خوب مضبوط طور پر پکڑی جائے اسی تجویزی
 بٹن صاحب سب چھوٹی شریان کو پہلی شریان الفخز سے ٹانھا دی سکتی ہیں فقط +
ترسیب علی القطاع ساق کے

اس عمل میں یہ دستور ہے کہ زخم آتیا پچی بناؤ تاکہ جراح چار انچ نیچے کی کناری تیل
 یعنی عظم الرصفتہ سے پڈیوں کو کاٹ سکے + یہ تجویز ضرور چاہئے تاکہ لگڑی کی ساق
 لگائی کیوقت جگہ ہوٹھی + اور ٹورنیکٹ شریان الفخز کی اوپر دو حصہ طول میں ران
 کی رکھا جائے اسی جگہ پر جہاں شریان مذکور کی نس مقربہ طویلہ للفخز میں اندر داخل ہو
 ہی + اور جراح کو لازمی کہ انسی کی طرف ساق کی کھڑا ہو تاکہ ایک دفع دو نو پڈیوں کو
 کاٹ سکے + اور ساق درست طور سے پکڑ کر چاہیکہ مددگار کی ہاتھ سے جلد اوپر کی طرف
 کھینچو اسی جا + اور جوقت جراح ایک وار چھری سے زخم مدور کی جلد کو عضو کی کاٹے
 تو مناسب ہے کہ زخم مدور جلد کی کاٹ کر آتیا جلدی جاوی تاکہ آگ کی طرف ٹیما یعنی قصبت
 اور سامنی کی جگہ ٹیما ایس امین ٹایکس یعنی مقدمہ نقصبت الکبر اور ایٹکس
 پل لائی سسٹن باسط اولی لاہام الید اور ہی اور عضلون جو در میان ٹیما اور فیولا کی ہیں
 پوشیدہ رکھی + لیکن ساق کی سچی کی طرف کی جلد کو عضلہ کسٹک ٹیما سسلر یعنی بططایر
 للسا ق جلد مکرری + کو اسطی کہ یہ عضلہ مذکور اور سن سولیس یعنی سکیہ از خود کفایت کرے
 میں واسطی خیمانی پڈی کی + اور جوقت کہ اوپر اور باہر کی طرف کی جلد ساق کی الگ ہو جا
 تو جراح کو دہار چھری کی اندر زخم جلد کی رکھنی چاہیے + اور جوقت عضلہ کاٹی جاوے گی
 کی طرف ٹیما سی فیولا نک تو دی آدینری چو پچی کی طرف ساق کی نبی میں مددگار کی ہاتھ

پچھاڑی رکھ کر وسیلہ دو دہاری چھری کی بقیہ عضلون اور اسٹراشینس لگامیت ہیں
 رباطین القصبین کو کالی + اور جو جرح پہلی آری کی دستکاری جان لیوی کہہ سکتے ہیں
 ٹکری عضلون کی کالی ٹی تو نرم کر دین کو وسیلہ ایک ریٹر اکتورین سر کی آری کی زد کو
 پچائی + اور بڑی شیرازوین جو ٹانگا لگانا ضرور ہو تو لگا دیا کہ ایمن شیراز میل نئی شیراز
 مقدم الساق اور ایمن شیراز میل پو شیراز یعنی شیراز الموتر للساق میں + اور جو ثبیا
 یعنی قبضۃ الکبر کی آگی کی کنارے جلد کو نقصان پہنچی تو وسیلہ بلا زیر یعنی ایک قسم کی کاٹنی
 والی موخنی کی قطع کرنا چاہئی یا وسیلہ مسن آری کی نقطہ +

اور جو قوت زخم باہم مل جائیں تو ایسی جو نرم تھی جا کہ زخم کی لمبی کی لکیر عرض کی طرف سے
 نہو لیکن طول میں کچھ دار ہو + اور لکیر نیچی کی گوشہ زخم کی بہت اوپر کی گوشہ کے
 زیادہ باہر کی طرف ہوئی + تاکہ اسے طرح دو نو ہڈی اور اوپر کی کنارے بیسی کی بجائی بلکہ
 سی چھب جاوین بغیر کلیف دانی جلد کی + اور وہ ٹکرا لیا ستر کا جو کہ بہت کام آتا ہے عفو کے
 قطر میں لگا دین نقطہ +

انقطاع اوینہ ساق کی نیچے فلتاح قبضۃ الکبر اسکے +
 اگر دہن ساق مریض کا کاٹا جاوے تو جرح کو چاکہ دہنی طرف جانب انسی ساق کی کہہ رہو
 اور بائیں ہاتھ سے نیچی کی طرف ساق کی خوب مضبوط پکڑی + اور ایک مددگار مریض کا
 پکڑی رہے تب باہر کی جانب فیو لای یعنی قبضۃ الصغریٰ کی چھری داخل کری اور ہڈی نہڑے
 اوپر کی طرف چھری کو ڈیرا دو انچ انتقال کری تب زخم ساق کی سامنی کی طرف بطور نیم دائرہ
 بنا دی اور جو قوت انسی کی طرف قبضۃ الکبر کی نیچی تو چھری کو باہر کی طرف کھال کر نوک چھری
 عبور کری نیچی کی طرف دو نو ہڈیوں کی اور اوپر کی گوشہ زخم بالائی قبضۃ الصغریٰ کے
 تب چھری نیچی کی طرف لا دی اور نیچی کی اوینہ کو جتنی کفایت ہو سکی واسطی چھپائی رہی

کی بنا دی ۔ اور جب تک یہ عمل مذکور بالا بخوبی تمام نہ ہو تو مناسب نہیں کہ نوک چھری
 زخم کی رستہ سے باہر نکالی ۔ اور چاہے جلد آگے کی طرف ساق کی اوپر کو تھوڑی سی چھری
 مذکور سے تشریح کری ۔ تاکہ آویزہ مانند نیم دائرہ بن جاویں تب اون عضلہ کو جو
 درمیان ٹیوں کی مین قطع کری ۔ اور چھری ٹیوں کی گردانتقال کری تاکہ جو کوئی عضلہ
 کاٹنی سے باقی رہ گیا ہو وہ پی کاٹا جا ۔ اور سن صاحب القطاع استخوان کا
 خط مستقیم میں بند کرتی ہیں ۔ اور قبضہ الکبر کی ذرا اکاڑی کی کناری کا بی جاویں
 تاکہ جلد آویزہ اور عضلہ کو کچھ تکلیف نہ پہنچی ۔ صحیح عمل القطاع بائیں ساق کی نوک چھری کی
 شروع ہو بطور عبور کرنی چھری کی پاس پاس قبضہ الکبر کی اور نوک اس چھری کی پہلی زخم
 صحیح میں دیکھی جاؤ فقط

بازو کی عمل القطاع کی ترکیب

اکثر اوقات یہ عمل موافق عمل القطاع جانگہ کی کیا جاتا ہے اول مریض کو چوکی پر بٹھا پاچا ہانگ
 کی ٹہنی کی پاس بٹادی ۔ اور ایک مددگار مریض بازو سیدھی طرح سی پکڑی ۔ اگر جگہ
 عضلہ کی اسکی برعکس ہو تو چاہے گدی ٹور نیکی سے جتنا کہ ادھی ہو سکی پر پکھیل اور سر سے
 شریان العضد پر لگاؤ ۔ تو چاہی کہ جلد ایک مددگار کے ہاتھ سے اوپر کی طرف بازو
 کینچی جاویں ۔ جسوقت جراح زخم مدور بناؤ تو صحیح اس عمل کرنی کی چاہی کہ جلد عضلہ
 کچھ تھوڑی ذرا اکاڑے ۔ کو اسطی کہ جلد اور عضلہ واسطی جھپائی ہڈی کی کفایت سے
 ہیں ۔ بعد اسکی چاہی کہ سپیس قبضہ ذات راسین للعضد کاٹی جاو ۔ اور
 جسوقت بائیں سپیس کی طرف کو کینچ جائی تو پریکی ایس انٹرنس یعنی العضد انہیہ جو
 ہڈی تک بند باہر کاٹا جاویں اور ہڈی کی تھوڑی دور اوپر طرف سے علیحدہ کئی جا ۔
 بعد اسکی ٹرائی سپیس باسطہ ذات ملتہ رؤس للساعد ایک دار چھری سے کاٹا جا اور

خیری کی ذرا کچی سی اوپر کی طرف ساعد کی گھاؤ اور اگر گاڑی عمل اسکا موافق عمل ^{نقطہ}
 جانگہ کی ہے اس سے کچھ کیفیت لیکن اسکی مناسب بنانی + جسوقت بہت زیادہ
 سی بہ عمل القطار بازو کا کیا جاوی تو واسطی گائی تو رینکٹ کے کچھ جگہ باقی رہی
 اسی حال میں سبکدوی این آرٹری یعنی شریان اللہ قوی الایسر اوپر پہلی ہنسل کے
 مددگار کی ہاتھ سی دلوادی + اور یہ کام کیا جا بوسیلہ ایک چابی کی جو کہ سیا
 نرم کپڑی میں لپیٹی ہوئی ہو تر قوہ کی اوپر سی دلوادی + اسی سبب دم شست بہت
 جلد خون ریزی شریانوں کی سی کم ہوتی ہے تو چاہی کہ بموجب حالت عضو کی عمل کیا
 جائی + جسوقت کہ ہڈی بھی سکڑے میں میجر یعنی صدریہ کبیرتہ کی لگی ہو + کاشٹ
 تو کچھ خاص طور عمل القطار کا بہتین ہی لیکن اگر اس جگہ ادچائی سے ہڈی کو کاٹنا
 ضرور موت و ہنہ زخم مدور کی لائق نہیں + بعضی صراح ڈلٹا ہڈی عضلہ مثلث
 آویزہ بنائی نہیں + اور جب زخم شروع کری او سکی کنار سی کی سامنی ہو جب قد
 قد اور جگہ عضلہ مذکور کے تو ہڈی سی عضلہ مذکور کو الگ کرے
 تاکہ آویزہ بنایا جاوے جو کہ اوپر کی طرف ڈلٹا یا جا اسی طرح یہ عمل تمام ہو کاٹنی سے
 اون نرم ٹکڑوں کی ایک جانب یا اس آویزہ کی سی دوسری جانب تک +
 اور جب بازو بہت ادچی سی کاٹا جاوے تو بجای چوٹی قطع بنانی کے لاری صاب
 عمل القطار کٹنے جوڑی پسند کیا ہے + اور صاحب موصوف کہتی ہیں کہ اگر
 بازو عضلہ مثلث اندر رخ کی ادچائی سی کاٹا جاوے تو قطع بوسیلہ عضلون پکڑی
 اس میجر یعنی صدریہ کبیرتہ اولیٰ میس ڈار سائی یعنی طہریہ عریضہ کی بغل تک
 پہنچی جا + اور ٹانگہ جو شریان پیرایکڑ لری پلک سے منبج الطی کو تکلیف دیتا ہے
 اور بہت سادر داور دغده کری ہے اور بعضی وقت تشنج ہو جاتا ہے اور بہی قطع مز

درم ہوتا ہے اور آخر الامر میں خیلوسس یعنی الحاد العظیم کثیف کے مفصل میں ہوتا ہے +
 بموجب واقفیت گتھری صاحب کے جب یہ عمل سیکٹر اس میجر کی اندراج پر ہوتا ہے
 تو ہڈی تھوڑی سی دیر کی بعد آویزہ سی نکل جاتی اور ناموافق اور تکلیف قطع کی نتیجہ
 اس عمل کا ہوگا اور یہی شریان بعل تک پہنچ جائیگی اور وہاں بگڑنا اور سکا دشوار ہوگا
 پس اس حالت میں بجا انقطاع مفصل کثیف کے صاحب مدوح یہ صلاح دی ہے
 کہ دوزخ میں بھی شکل کی شروع کریں مطابق ایک یا دو انگلی کی عرض کے اگر دمی الٹے
 قلت الکثیف کے نیچے سی جیسی حالت ضرور ہو کرے + اور نوک انسی کی زخم کی
 عبور کرے نیچے کی طرف پیکٹوریل مل کی تاکہ نوک وحشی کی زخم کی مل جائے + اور
 یہی طرح بازو کی نیچے کی طرف بطور زخم مدور کی کاٹا جائے + اور اوپر کی طرف بازو
 دسی طور سے قطع کیا جائے کہ مفصل الکثیف میں عمل کیا جاتا ہے + اور ان زخموں کے
 صرف جلد اور عشاء منخرب کاٹی جائے تو جلد اور عشاء کو خود بخود پیچھی کی طرف پہنچ
 جاتی ہیں لیکن ان کا اولٹ نامناسب نہیں + اور چاہی کہ قریب قریب انسی
 کی زخم کی عضلہ ڈلٹائید اور بیک ٹرائیڈ میجر کاٹا جائے + اور مقابل ٹکڑی عضلہ
 مثلث کے ساتھ طول سر بائی سپس کے موافق حد زخم باہر کی بھی کاٹی جا دین تب
 چاہی کہ ایک زخم بطور نیم دائرہ کی نیچے بازو کی ہڈی تک کرے اور اس زخم سے
 ہڈی اور شریان نمودار ہوئی ہیں + بعد اسکی یہ عمل تمام ہو و موافق دستور قطع
 ترکیب انقطاع بازو کی بطور آویزہ کے

یہ عمل بہت جلد ہوتا ہے اور قطع بھی خوب کیا جاتا ہے اور کسی جگہ پر عضلہ مثلث کے
 اندراج کی نیچے یہ عمل مذکور ہو سکتا ہے + اور جو وقت عضو مرنے کا جانب

قابل ادجائی کی کہی تو چامیکہ نوک چہری کی کہ جسکی دھار سامہنی کہنی کی ہوسیدی ہر
بچون سج عضوی داخل کری یا آگ کی طرف یا سجی کی طرف عضوی + اور جوت
نوک چہری کی ہڈی تک پہنچی تو چہری کو پاس پائش ہڈی کی پہرادی جب تک چہری
ایسی جگہ پہنچی کہ اوسکی بچون سج لکیری عضوی مقابل اوسی جگہ کی کہ جہان کی
داخل کی گئی تھی نہ نکلی + اور یہ چہری داخل کر کے جلد طور سی آری کی دستکاری
موافق کری اور عضوی طول کی طرف سے آدیز دینا + جوت ایک آدیز دینا چا
تو اوسکو مددگار کی ہاتھ پکڑوادی تاکہ گنجائش و شل بنانی دوسرے آدیز کی ہوی +
پہر چہری داخل کی جاوی قریب آہی انچہ کی سجی پہلی رخ کے اور نوک اوسکی گرد
ہڈی تک لا کر مقابل جانب میں پہلی رخ کے نکالی + آخر لامر چہری کو جلد طور
گرد اگر دہری کی لاوی تاکہ بقیہ رشتہ کسی عضلہ کا جو ہڈی کو لگا رہ گیا ہو کاٹا جاوے
بعد اسکی موافق دستکاری آری کی کیا جاوے فقط +

ترکیب القطاع ساعد ذراع یعنی ہاتھ کے

جتنا کہ سجی ہو سکی کاٹی یا موافق حالت عضوی قطع کری +
اور ٹورنیکٹ لگا کر ہڈی دور ادچی فلتاح عظم العنقہ اور کدی ٹورنیکٹ کے
اوپر شریان عظم العنقہ کے پاس انسی کی کناری بائیں سپس مل کی رہی جاوے یا شریان
مذکور کا خون بہہ دہانی انگلی ہی مددگار کی بند کیا جاوے + اور ایک مددگار کو چاہے
کہ ہاتھ میں قس خوب مضبوط پکڑی رہی اور دوسرا مددگار ہاتھ کو اوسی جگہ کی اوپر
پکڑی کہ جہان پہلا زخم کیا جاوے اور کہاں اور عضلون کو سجی کی طرف کہنجی + تب جرح
کو چاہی کہ زخم مدور عضوی گردیچ جلد اور غشاء مدد کی بناوی بعد اسکی جلد کو غشاء

مردود کچھ اور پرسی علیحدہ کری تب عضلون کو دستور باقی چہری سی بطور کچ کی اوپر کٹ کا
 اور ایک چہری با وسعت اور دو دھارشی اودن عضلون کو جو کہ ریڈ اس یعنی زندہ
 اعلیٰ اور النالی یعنی زندہ اسفل کی درمیان میں بین کاسٹ ڈالی + تب ریٹرک ٹور
 لگایا جاوی اور ہاتھ کو اوٹھا کر دونوں ہڈیوں کو آری سی کاسٹ ڈالی + بعد اس عمل کے
 اکثر اوقات چار شریا کو ٹانھا دیا جاتا ہی چنانچہ نام اودن کا یہی ہی + ریڈیل اثری یعنی
 شریان الزند اعلیٰ + اور الزنر اثری یعنی شریان الزند اسفل + اور دونوں اثری اس اثری

یعنی شریان اصلی بین العظمین فقط +
 تیسب انقطاع ساعد ذراع کی بطور آویزہ کی موافق دستور
 کلین صاحب اور شٹن صاحب وغیرہ +

ادلی جراح کو چاہی کہ اپنی بائیں ہاتھ مرض کا بندہ دست یعنی پنچا پکڑی اور ہاتھ پیر کا
 اس طرح سی رکھا جاو کہ اولٹا اور سید ہا بنو یعنی حالت وسطین رہی + اگر دینا ہا
 مرض کا کاٹا جا تو چاہی کہ درمیان کی جگہ ریڈائیس کی چہری کو سید ہی طور سی داخل کری
 اور جب وقت نوک ادسکی ہڈی تک نہی تو انسی کی طرف عضوی لاکر مقابل پہلی زخم کی کاسٹ
 تب جلد طرح سی نہی اور انسی کی طرف آویزہ بنادی تب ہر چہری کو داخل کری اور
 نہی پہلی زخم کی ہر چہری کو عبور کری مقابل کی جانب ہڈیوں کی جب تک نوک ادسکی
 یا مان پہلی زخم کے جگہ نہ نکلی تب دوسرا آویزہ بنادی اور دونوں آویزوں کو پچھا
 کی طرف کھینچ کر چہری کو دونوں ہڈیوں کی گرد استقال کری اور جو عضل کہ اوکے میں ہیں
 انکو ہی کاسٹ ڈالی + بعد اسکی دسی کو ہاتھ رکھ کر جیسا کہ پہلی مذکورہ مواد و نوٹوں
 کو ایک ہاتھ آری سے کاسٹ ڈالی فقط

ترکیب القطار آویزہ کی دست بند پر

اگر ہاتھ مریض کا اٹنی طرف کو کھینچا جائے تو وہ گوشہ جس جتنی ساعد ذراع بن تاہی دست بند
جوڑ کو نمودار کری گا اور یہہہ جوڑ ایک لکیر خمیدہ عرض کی طرف ریڈر کے اوپر تریب
پانچ لکیر کی اوپر تہ کی ہوئی جلد درمیان ہاتھ اور پینچی کی ہی اور اگر پینچ جگہ جوڑ کی ہی ہے
میں تہی تو ایک لکیر سیٹلائڈ براس یعنی زائدہ مشعلیہ زندہ اعلیٰ کی زائدہ مشعلیہ
زندہ اسفل تک کینچ کر اور ہاڑی دو لکیر اسی لکیر کی اوپر چون سج چکے جوڑ کی ہو تو چہر
ایک زائدہ مشعلیہ سے دوسری زائدہ تک عبور کری اور رانی کی آویزہ بنا دی +
تب ہاتھ مریض کا اوٹھا کر چاہی کہ چہری کو ایک اوپر کی گوشہ پہلی زخم کی مین داخل
کری اور پینچی کی آویزہ بطور نیم دایرہ کی بنا دی + تو جراح کو چاہی کہ ایک زخم
زائدہ مشعلیہ زندہ اعلیٰ کی بنا دی اور چہری کو مطابق نیم دائرہ کی کوسے جوڑے
رباطات کاٹ ڈالی اور اس طرح سی بہ عمل تمام ہو قطع +

ترکیب القطار مفصل الکنتف

اور اس عمل میں تاکہ خون ریزی نہ ہو تو چاہی کہ شریان تر قوی کی اوپر سی دیا جائے
اور اس طور کی عمل میں بموجب حال گوشت کی گرد جوڑ کی ان قسموں کیا جائے + یعنی حساب
کا طور ساتھ ایک آویزہ کی + چاہی کہ ایک بٹوری یعنی ایک قسم کی چہری کا ٹہنی کے
لیکر ایک زخم اوپر عضلہ مثلث کے بطور نیم دایرہ کی کہ جسکی سخی کی طرف خمیدہ ہو چار آنچ
اگر دی ام یعنی مثلث الکنتف کے بنا دی تب جراح کو چاہی کہ وہ عضلہ ٹہنی سی جوڑے
اوپر تک ادھار دی اور اگر وہ شریان جو گرد مفصل کی ہی خون ریزی نہ ہو تو اسی وقت بند

بند کرنا چاہئے * پہر جراح کو چاہئے کہ اون رباطات کو جو کہ اوپر جوڑ کی عبور کرتی ہیں
کاٹ ڈالی اور یک ہیوں کے گائینٹ یعنی رباط ملتف کو بھی کاٹ ڈالی تاکہ عظم الساعد
بند نہ ہو اسکی تب ایک وائین کاٹنے کی چھری سی جلد عضلون کی او را در ٹکروں کے
جو کہ بھی جوڑ کی ہیں کاٹ ڈالی اور اسی پورے عمل قطع کا تمام کریں * بعد اسکی ایک زری
آرٹری یعنی شریان البط کو ٹینکیو لم سی فوراً پکڑ کر ٹاکا لگا دیں * تب آدینہ عضلہ مثلث
کی لٹا دی تاکہ اسکی کنارہ زخم کی نیچی کی کناروں میں جاوے فقط *

دلیوں کی طرف سے رباطات کا قاعدہ بطور اقطاع ایک اور

بازر کی جانب سے اوٹھا کر چاہئے کہ جراح کی بائیں ہاتھ عضلہ مثلث پکڑا جائے تب
دو دہاری چھری عضلہ مثلث کی پایہ کی طرف سے پاس قلعہ کٹنے کے داخل کر کے باہر کی طرف
عظم الساعد کی انتقال کریں تاکہ باہر کا آدینہ موافق حد کی بنایا جاوے تب چاہیکہ
کی ہاتھ سے آدینہ مذکور اوپر کو پکڑ کر جنوقت عظم الساعد جانب کے پاس ہلایا جاوے
تو دی رباطات جو پاس سر عظم الساعد میں اندراج میں کچھ دار ہو جاوے تو چاہیکہ
اوپر بھی کی رباط شرف کزی بعد اسکی رباطات غشاء کی درمیان سر عظم الساعد کے
اور قلعہ کٹنے کے ہی کاٹی جاوے پہر جراح کو چاہئے کہ اپنی بائیں ہاتھ سے مرنے کے
ہاتھ پکڑ کر سر عظم الساعد کا باہر کی طرف اوٹھا کر ڈی * تب چھری کو اسی کی طرف انتقال
کری واسطی کاٹنی آدن نرم ٹکروں کی کہ جہاں بڑا عصب اور شریان رکھی ہو * اور
بالفعل وہ مددگار جو باہر کی آدینہ کو پکڑ رہا ہو تو چاہیکہ نرم ٹکروں کو چھٹی سی پکڑ کر اسے
دھنی ہاتھ کی انگلی کو اوپر سطح شریان خون ریز کے رکھ کر اوپر چار انگلیاں
نیچی کر کے اسی طور سے شریان کو دبا دی اسواسطی کہ ایسی جو بڑے جراح کو دھت خویر

کی کم ہوگی + اور جهان برابر اندراج سیکٹر میس مچر اور ادیشمس دارسانی کی
 عظم الساعد کو ہوتا ہی تو زخم کو تمام کری نقطہ +
 ترکیب لس فراگاہ کی طور اس عمل میں معہ دوا ویزہ کے

یہ اس عمل کی جرح کو بہت ضرور ہی یاد رکھی کہ اگر وہی ام یعنی فلتاح کتفہ کی اور
 کوڑی کا ہڈ پر دس سے زائد متعارفہ اخرم کی درمیان میں ایک گوشہ کی گنجائش
 ہی جکی بھی کی حد ترقوی ہی + اور جهان محراب جوڑ کی ادپر ہی وہاں صرف ریشہ
 دار ہے + اگر نیا پاتہ مریض کا کاٹا جا تو چاہئی کہ اس جانب باہر کی طرف
 اوٹھا دی تاکہ قریب سید ہی سر گوشہ کے ہوئی تب جرح کو چاہیکہ مریض کے
 پیمپاڑی کی طرف کھڑا ہو اور اپنی بائیں ہاتھ مریض کی موٹھی کی مٹری اور انگوٹھا
 اس امد پر اور انگشت سبابہ اور انگشت میانہ اوپر جگہ گنجائش مذکور کی رکھی
 تب ایک دو دھاری چھری اٹھانچہ کی لمبی لیکر باہر کی طرف پیمپاڑی کی کنارے
 ربط یعنی بغل کی اور سامنی باطاط لیٹمس دارسانی اور تیر نیچہ کی اور پیل چھری کا
 اس طور پر رکھی تاکہ ہموار جگہ اس کی معہ محور موٹھی کی ایک گوشہ پیش درج ہو
 اور اوپر کی طرف دھار چھری کی رکھ کر برابر عظم الساعد داخل کری تب چھری کو اوپر او
 پچھری اور باہر کی طرف عظم الساعد کی انتقال کری جب تک کہ چھری اگر وہی ام یعنی فلتاح
 کتفہ کے نہ پہنچی بعد اس کی نوک چھری کی دباوی اور دستہ اسکا اوپر کو اوٹھا دی دو
 یا تین انچہ باز دسے جب تک کہ گوشہ موٹھی کی جوڑ کا اور چھری کا موافق ایک
 گوشہ تیس یا بیستہ درجہ کا نہ بنی + اور جرح کو چاہیکہ نوک چھری کی سید ہی
 طوڑی دبا تاکہ نوک اس کی جوڑ کے بیچ میں داخل ہو تب ماہنی ترقوی کی جگہ

گوش مذکورہ بالا کی نکالی + بعد اسکی دستہ چہری کا ہٹا کر اخیر طرف پہل کی سے
 انسی کی طرف وحشی تک اور پھی سی اور تریک گرد سر عظم الساعد کی پیرا سے +
 اور جوت چہری سر عظم الساعد اور فلتاح کتف سی سالم ہوئی تو جراح کو چاہیے
 کہ باکی سی چہری کو پھی اور باہر کی طرف بازو کی انتقال کریں تاکہ چھاڑی کا آدیزہ
 تین ایچہ مبائی میں بنایا جادی + پھر جراح کو چاہیے کہ چہری کی دستہ کو دبا دے
 اور دستہ سی نوٹ تک کاٹ کر چہری کو آگے سی پھی تک انسی کی طرف سر عظم الساعد
 کی گذری اور تب دستہ چہری کا خوب دبا دی جب تک کہ اسمان کی کنار سی کے
 ہموار نہ ہوئی تب مددگار شریان ترقوی کو دبا دی اور جراح آگے کی آدیزہ بنادے
 جوت دہنی بازو دکائی جادی تو جراح کو لازم ہے کہ چہری اوڑی جگہ گوشہ مذکورہ بالا
 کی داخل کریں اور نوک اسکی سامنی پھی کی کنار سی بغل کی باہر دی یا واسطی بنائی جائے
 کی آدیزہ کی مریض کی چھاڑی کی طرف کھڑا ہو + اور بعد اسکی آگے کی آدیزہ بنائی کیوٹ
 مریض کی طرف کھڑا ہو دے +

لاری صاحب کا پیضا و طور اس عمل میں

اول ایک زخم شروع کریں فلتاح کتف پر اور ایک انچہ پھی ہموار گردن عظم الساعد
 داخل کریں جلد غشاء ممد واد اور عضلہ مثلث کے پڈنی تک دو برابر حصوں میں نکالی + کتب
 ایک مددگار بازو کی کہال موڈ سی تک کھینچا سی اور جراح کو چاہیے کہ دو زخم داز زخم
 اخیر پہلی زخم سی ایک انچہ پھی فلتاح کتف کے شروع کریں اور ایک انچہ دو زخم کے
 آگے کنار سی بغل کی لاوی اور دوسرا زخم چھاڑی کی کنار سی بغل کی لاوی اور دوسرا زخم
 ایسی دراز کریں تاکہ پیک ٹریکس میجر اور ٹریکس مس ڈارسانی عضلون کے اندراج پر

کاٹا جاویں۔ بعد اسکی غشاء ممدو کی ہوسٹگی ان دونوں دینرون کی ہڈی تک کاٹی جاوے
اور مددگار دونوں دینرون کو پکڑ کر اپنی ہاتھ کی انگلیوں سے شریان المستدیر منوخر
کو دبا کر خون اوسکا بند کر دیوے بعد اسکی جو ٹنڈو دار ہو گا اور جرح کو چاہئے کہ ایک اور
چھری سی اوپر سر عظم الساعد کی بطور نیم دائرہ رباط ملتف اور اور رباطان کاٹی جائیں
تب سر عظم الساعد کا اوکھار اڑا جاوے اور چھری انسی کی طرف ہڈی کی داخل کر کے گوتہ
ہڈی سے الگ کرے آخر الامر جسوقت مددگار شریان البط کو دبا دی تو جرح عمل تمام کرے
جلد اور عضلن کی کاٹنی سے ہمواری کی حد زخم خمیدہ اور شریان کو بدستور بند کر دے

ترکیب القطع مفصل اللتف کی بطور مدور کے

اول چاہیے کہ ایک مدور طور کا زخم رخ جلد اور غشاء ممدو کی ساڑی تین یا چار انچ
نچی قلیح کتف کی بناویں تب جلد نچی کی طرف کھینچی جاوے اور عضلہ مثلث کو بطور
پکچ کی نچی سے اوپر تک کاٹی تاکہ جو موندہ ہڈی کا نمودار ہو اور ایک وار چھری سے اوپر
کی طرف رباط ملتف اور رباط وتر کی کاٹی جاوے۔ تب سر عظم الساعد کا اوکھار
جائی اور چھری انسی کی طرف ہڈی کی انتقال کرے تاکہ عضلہ اسی جگہ کے پاس کا
جاوے اور جسوقت ایک مددگار شریان ترقوی کو دباوے تو دی نرم کرے
چونکہ بغل کی پاس میں ہمواری سے مواقع باہر کی عضلن کے قطع کی جاوے

ہاتھ کی ٹکڑوں کی کاٹنے کی ترکیب

جانا چاہیے کہ اگر ہاتھ کی ہڈیوں یعنی انگلیوں میں بسبب ضرب یا بیماری کی کوئی صدمہ
عظیم ہو چکی ہو اس حالت میں جتنا کہ انگلیوں کو کاٹنی سے بچا سکی مناسب ہے

اور اگر گھوٹا اور کل انگلی یا مگری اون کی کاٹنے سے پچائی جاوے تو اس سبب سے

مریض کو جلد فائدہ ہوگا چنانچہ یہ بات مشہور نقطہ *
ترکیب القطار و اجری گرہ انگلی کی

جانا چاہیے کہ سب گرہ رباط اور پچاڑی کی کس کس قسم کی ہوئی ہیں لیکن جانب کی
رباط سے بہت مضبوطی سے کٹی ہوئی ہیں + اس سے واضح ہے کہ واسطی کنبادہ
کہول کی جوڑ کی کاٹنا جانب کے رباطات کا لازم ہے + اور لکیر نشان کی کنجائش
جوڑ کی قریب عرض کے طرف میں ہے + اور سچ جوڑ پہلی ساتھ دوسری کردہ کی دہ گنجائش
ہو اور شکن کی آدھی لکیر کے باہر ہے + لیکن اوپر جوڑ دوسری کردہ ساتھ تیسری کردہ
دہ گنجائش جگہ آدھی لکیر کے نیچے جگہ شکن کی ہے *

س فرانک صاحب کا پہلا طور

مراح کو چاہیے کہ سچ کاٹنے اخیر کردہ کی اپنی انگوٹھی اور پہلی انگلی سے مریض کی انگلی کی گڑ
کو پکڑ کر تیر چھ کرے تاکہ گوشت قریب پیش درجہ کی ہوئی تین نشان سے دہ گنجائش
کی جگہ نمودار ہوتی ہے + پہلی جوڑ کی پشت پر ایک سلوٹ ہی وہ نشان جوڑ کے
گنجائش کی جگہ سے آدھی لکیر سے ہے دوسری کردہ نشان سلوٹ کا نہیں ہے تو محمد
پشت کی طرف سے آدھی لکیر نیچے زخم کی بناؤ + تیسری اخیر اس شکن کی انسی کی طرف
دونوں جانب جوڑ سے معلوم ہوتا ہے آدھی لکیر سے نیچے جوڑ ملی گا تو چاہیے کہ ایک
بٹوری بائیں طرف شکن سے بطور نیم دائرہ کی دہی شکن کی جانب تک زخم
بنادی اس سے ایک چھوٹا نیم دائرہ کا آویزہ بنتا ہے + اکثر اوقات میں اس زخم
سے نیچے کار رباط کھلتا ہے + بعد اس کی جانب کے رباطات کاٹنی چاہئیں +
پچ بائیں رباط کی قطع کرنے میں مزاح کو چاہیے کہ چھری سے ہی طرح رکھی اور اخیر

گرد کی + اور جراح کو دستہ پہلے زیادہ نزدیک رکھنا چاہئے اور تھوڑی سی دھار آدے پاس رکھی اسے طرح سے وہ زخم موجب سطح جوڑ کی ہوگا اور رباط کو ایک داڑھی کا ٹکڑا ہوگا بعد اسکی چہری دوسری طرف کو لگانا چاہئے اور دوسری جانب کی رباط اسی موافق کٹنے چاہئیں لیکن دستہ چہری کا زیادہ نیچے رکھی اور جراح دستہ کو پہلے زیادہ دور رکھی + جسوقت جوڑ کھولا گیا تو گردہ کو میدی رکھنا چاہئے + اور چہری جوڑ اور رباط ملتے جگہ سے من داخل کری اور انسی کی طرف کھلے + اور ایک آدیزہ بطور نیم دائرہ کی جتنا کہ کفایت ہو سکے واسطے پوشیدہ کرنی پڑے بناوی اور انقطاع درمیان پہلی اور دوسری گردہ کی اسی طرح کیا جاوی لیکن یہ فرق ہی کہ پیچھے کی زخم آخر ہو دین عین نوک شکن دونو جانب کی مین + اور جراح کو مناسب ہی کہ جسوقت جانب کے رباطات کاٹی تو پایہ آدیزہ انسی کا

زخم سے بیا دی نقطہ + ترکیب انس فرنگ صاحب کے دوسری طور سے

سب انگلیوں کو موٹا کٹنی والی انگلی سے ترچی رکھی اور ہاتھ میدی ہی طور پر رکھا جائے تب جراح اپنی بائیں ہاتھ کی انگلی اور پہلی انگلی سے مریض کی گردہ کو پکڑے گا تب ایک میدی چہری کہ جسکی نوک بہت تیز ہو اور دھار اسکی آخری گردہ کی سامنے ہو آدھی لکڑ شکن کے نشان سے نیچے داخل کرے اگر چہ تیسری گردہ کاٹی جائے لیکن اگر دوسری گردہ کاٹی جائے تو چہری عین اس شکن کے پایہ مین داخل کری + اور چاہے کہ چہری کو انسی کی پاس اور جانب کی طرف ہڈیوں کی انتقال کری اور دھار اوپر کی طرف رکھی اور ایک نیم دائرہ کا آدیزہ بناوی + بعد اسکی چہری میدی طور سے آدیزہ کی پایہ کے واسطے کاٹنی رباط مستدر کی طرف انسی کی + لیکن یہ

لیکن یہ اس طور کی کچھ ضرورت نہیں ہے کہ رباط جانب کی جدی کالی ٹیٹو سے
 کہ ایک زخم درمیان جوڑ کی ہوتا ہے * اور جگہ کالی جاؤ بغیر نالی کسی بھی کی آویز
 اگر سیدی نس انگلی کی زیادہ کھلی تو مقرر اس کا ٹنا چاہی * اگر اوقات کسی شریان کو
 اس عمل کا دینا ضرورت نہیں ہوتا * اور با دیرہ کو بعد اسٹیکنگ پلاسٹر کی
 اسی جگہ پر ٹہرایا جائے فقط *

ترکیب القطع اول گرہ انگشت ہتھیلی کی طرف سے

یہ مفصل منہ سے ساتھ پہلی رباطات کے اور یہ بند انگشت بالکل منت الیہ منتی میں
 اور بحالت صحت عضو کی یہ جوڑ قریب دس بارہ لکیر کی اوپر انگشت ملتی کے
 یا انگلی اور یہ جگہ ساتھ دو اونروں کی قطع ہو سکی یا تو ساتھ زخم مدور کی یا ساتھ
 بیضاوی کی اور ٹھیک جگہ جوڑ کی معلوم کر کی اور گرہ انگلی کی ترچی کر کی جرح کو
 چاہی کہ ایک زخم بیضاوی میں لکیر جوڑ کی اوپر شروع کری اور انگلی ملتی تک
 لاوی تب انگلی کو سیدھا رکھی اور وہ زخم انسی کی طرف لگا دینا اسی جگہ کہ جا
 نکلن جگہ کا درمیان ہاتھ اور انگلیوں کے بیچ تب چھری دوسری ملتی پر پہنچی اور انگلی
 پہ ترچی کری اور زخم ایسا دراز کری تاکہ بھی دو لکیر پہلے زخم سے ملایا جاوے اور انگلیوں
 مضبوط طرح سے علیحدہ کری اور زخم مذکور کی کناری تشریح کری اور رباط مستقیم پر
 کہو لا جاوے اور جانب کے رباط کالی آخر الامر انگلی انسی کی طرف علیحدہ کری تب اس عمل کا
 ایک لکیر کا نشان ہے جو کہ انسی کی طرف ہاتھ کی پھین پہنچی فقط *

ترکیب القطع سب انگلیوں میں منت الیہ سے

یہ اس عمل کی جرح کو یاد رکھنا چاہیہ کہ انگلیوں کی مقابل ایک دوسری ہوا نہیں
 مثلاً ہتھیلی کی ہڈی درمیان کی انگلی یہ نسبت اور دن کہ ہتھیلی کی ہڈی

موافق اور دن کی چھوٹی ہر لیکن دوسری اور چوتھی ہتیلی کی ہڈیوں کی سری برابرین ^{نقطہ}
 ترکیب اس فرانک صاحب کے طور کی اس عمل میں

پہلی درجہ ہاتھ کی جرح کو چاہیہ کہ ایک نیم دائرہ کا زخم شروع کری جسکی چوٹی
 نیچی کی طرف تھوڑی اور انسی کی طرف سر پہنچیں ہتیلی کی ہڈی کے اوپر اوکل جگہ کی کہ چھان
 انگلیوں ہاتھ کی صلحہ ہوتی ہیں اور یہ زخم تمام ہو باہر کی طرف سر دوسری ہتیلی کے
 تب جلد مددگار کے ہاتھ سے اوپر کی طرف کھینچی اور جرح کو اگر ضرور ہو تو جلد ہتوری
 اوپر کو تشریح کرے

دوسری درجہ میں نوک چھری کی عبور کری چار دن جوڑوں کی اوپر تاکہ اس زخم کو
 سب بچی کی رابطات کاٹے جاویں تب ہر ایک جانب کے رابطات متواتر کاٹی جاویں
 اور اسکی بعد انسی کی رابطات قطع کری + تیسری درجہ آخری چھری کو نیچی کی طرف
 چوٹی انگلی سے رخ شکن کی انتقال کری اور درجہ بدرجہ ہر ایک انگلی کو اوٹھا کر کافی اور
 طور سے نیچی کا آدیزہ بنایا جاوے + اور بائیں ہاتھ میں بھی اسی طور سے عمل کیا جا لیکن اس میں
 ایک فرق ہے کہ پہلی زخم انگلی سے شروع ہوتا ہی اخیر انگلی تک

ترکیب القطار مدد کی جیسا کہ کارنو صاحب فرانسیسی نے عمل کیا ہے

پہلی درجہ + ہاتھ مریض کے پشت کی طرف رکھ کر جرح کو چاہیہ کہ اپنی بائیں ہاتھ سے مریض کی
 چار دن انگلیوں کو پکڑی اور رخ انگلیوں اور ہتیلی کی شکن کی ایک نیم دائرہ کا زخم درجہ بدرجہ
 درمیان جلد اور رگوں اور عصب اور رابطات کے جوڑ تک کری +

دوسرے درجہ ہاتھ مریض کے اوٹھا کر ہوا رتھی انگلیوں کے جانب پشت ہاتھ کی زخم مدد رکاتا ہے

اور اس زخم سے سب نرم مگردن کو جوڑ تک کاٹے +

تیسرے درجہ میں سرگردہ انگلیوں کی ادکھاڑی جاوین + اور یہ عمل تمام ہو چکا ہے
رہاات جانب اور انکی کیطرف کے من نقطہ +

ترکیب القطاع ایہام یعنی انگوٹھی کے

انسی کیطرف ہتیلی کی ہڈی انگوٹھی کی ہت سے گوشت میں پوشیدہ ہے لیکن پشت کیطرف سے
صرف جلد کی نیچر ہی + یہ ہڈی بسبب ڈھیلی ہو رہا ہے ت کی سی آٹری پیزی ام یعنی
عظم الشیبتہ بالمعین کو لگی ہے جسکی سطح جوڑ کا انسی کیطرف سے باہر تک ہوتا رہا ہے + اور
انگوٹھی کو ہتیلی کی پہلی ہڈی کیطرف چمکانی سی سراس ایہام کا نمودار ہوتا ہے انسی کیطرف انگوٹھی
کی ہڈی ہتیلی کی ہڈی سے باعث پشت ہڈی ٹری پیزی ام کی ایک لکیر کے عرض میں ملکر
ہوتا ہے اور گردہ اس جوڑ کا بطور بیضاوی کی ہے + سچ عمل کاٹنی کی انگوٹھی کو اور ادسکی
ہتیلی کی ہڈی کو آٹری پیزی ام چاہیکہ انگوٹھی کو باہر کیطرف سے + پہلی درجہ میں
چاہیکہ ایک بٹوری جسکی نوک اوپر کیطرف ہو سیہی طرح رکھ کر دہار دستہ کیطرف سے
ملتی انگشت کے اوپر لگا دی اور ایک زخم بی باکی سی ہتیلی کی ہڈی انگوٹھی کی مین بطور
آٹری پیزی ام تک کروی + دوسرے درجہ + تب دہار چہری کی درمیان جوڑ کے
انتقال کروی اور سر ہتیلی کی ہڈی انگوٹھی کا انسی کیطرف ادکھاڑا جاوی + تیسرے درجہ
جوڑ کاٹ کر چاہیکہ دہار چہری کی اوٹا کر باہر کے کنارہ ہتیلی کی ہڈی انگوٹھی کی انتقال کر
تا کہ باہر کے آئیرہ بنائی جاوین اور جتنا گوشت ہو سکی بچا یا جاو اور یہ زخم تمام ہو
بعض لکیر کی اوپر جوڑ ہتیلی کی ہڈی سے پہلی گردہ انگوٹھی کے قہ ۱

ترکیب القطاع ایہام یعنی انگوٹھی کی زخم بیضاوی اور یہ طور اسکوئی میں صبا کا ہے

اگر بائیں ہاتھ کے انگوٹھی کو کاٹا ہو تو ہاتھ سیدھا رکھنا چاہئے * ایک زخم لمبا ہڈی
تک شروع کری ایک لکیر جوڑی پیری اسے ملتی تک انسی کی طرف پہلی گرد انگوٹھی
کی تو ہاتھ اولٹا کرنا چاہئے تب یہ زخم دراز کری درمیان شکن بھی کی طرف ہاتھ کے
پہلی زخم تک تب سب عضلوں کو جو باہر کی طرف ہڈی کی لگی ہیں کاٹنا چاہئے لیکن
انسی طرف صرف اون عضلوں کو جو ادھی اوپر کی حصہ انگوٹھی کی ہڈی کی لگی ہیں کاٹنا چاہئے
تو جوڑ بھی کی طرف کہو لا جا اور متیلی کی ہڈی باہر کی طرف ادھاڑی جاوی * اور
چہری کو انسی کی طرف متیلی کے انتقال کر کے انگوٹھی کی ہڈی کو کاٹ ڈالے سج عمل قطع
دہنی ہاتھ کی انگوٹھی کے پہلا زخم پشت کی طرف انگوٹھی کی کیا جاتا ہر نقطہ *
تکریب القطع انکشت چنصیر یعنی کل انگلی کی مع متیلی کی ہڈی کے
سطح انسی فارم ہون یعنی عظم سفی کی جبین باخوین متیلی کی ہڈی رہی ہر اور دہچھی
آگی تک اور توڑی انسی کی طرف باہر تک جوف دار ہی اسے واضح ہوتا ہی کہ درمیان
جوڑ کی ایک دفع چہری عبور نہیں ہو سکتی * لیکن انسی کی طرف باہر تک ادھی دور
جوڑ کی سج میں داخل ہوگی *

پہلی درجہ واسطے معلوم کرنی جوڑ کی جگہ کی چاہی کہ پہلی انگلی سی انسی کی طرف متیلی کی ہڈی
کو تالاش کری جب تک کہ ہڈی محب نہ معلوم ہو اور یہ محب انسی فارم پر کہیں
اور پاس اس کی آگی کی طرف جوڑی * اور حوقت ہڈی پچھاڑی کی طرف پشت ہاتھ
ہلائی جاوے تو وہ گھٹائیں کی جگہ جوڑ کی معلوم ہوگی *
دوسرے درجہ نرم ٹکڑی کو کر ہڈی سے باہر کو رنجی جاوین تب ایک تیز اور نوکدار
چہری النامی زنده داخل کی طرف جوڑ کی داخل کرنی * اور اس کی دھار باہر کی طرف
پاس پاس ہڈی کی پچی سے آگی تک انتقال کری اور یہ طرح ایک آویز بنایا جاوے

جادوی اور بہ زخم تمام ہوی کچھ آگی سرگرد کی *

تیسری درجہ جس وقت ایک مددگار وہ آدیزد پکڑی تو جراح کو چاہی کہ شہر کے
جلد ہی کی تشریح کری لیکن لمبی رباط کو نہ چھوئی * تب نرم مگر سی باہر کی طرف
چھری اور سرف ہڈی کی انتقال کری بدولت پنچ نقصان اور ہر ادھر جانب کی جلد کی
تب چھری کی انتقال کرنی سی چھی آگی تک سب چیزیں کاٹی جادین ملتقی تک *
چوتھی درجہ دہار چھری کی اتنی کٹیف جوڑ کی لگا دی * اور نوک اور سکی ج رستہ
مذکورہ بالا کی آدمی راہ تک داخل کری اور ادسکی نکالتی وقت چھی کی رباط کاٹی جاوین *
تب سڈ کاٹنی دو نور رباط ہتیلی کی ہڈی کی تو دہار ادسکی دست بندگی سامنی رکھ کر نوک
چھری کی دو نو پڑیوں کی درمیان بطور میضاد کی داخل کری * آخر الامر عضلہ اور رباط
انسی کی طرف کاٹی جادین فقط

سرکیب القطار خاص ہتیلی کی ہڈیوں کے

بعضی وقت ہتیلی کی ہڈیوں کو برب ضرب یا نیاری نکالنا چاہے بغیر مقابلہ انگلیوں کی
ہڈیوں کی * اور سح حالت ایک بیماری کی گیری اس یعنی دعارۃ العظام ہتیلی کی ہڈی
چوتھی انگلی کی ڈاکٹر ہیکالین صاحب نے شہر گلاسکو میں ہتیلی کی ہڈی نکالی تھی اس کے
کہ جگہ گنجائش ہتیلی کی ہڈیوں کی سح میں چھری کو داخل کر کے دست بند کی طرف سے پہلی گره
انگلی تک قطع کی اور نتیجہ اس عمل سے واسطے ہاتھ کی بہت مفید ہوا تھا * اور سح
دوسری حال کی صاحب موضوع نے ہتیلی کی ہڈیوں تیسری اور چوتھی انگلیوں کی نکال
دی تھی اور ادنی کچھ آویزہ نہیں بنایا * لیکن ہتیلیوں گنجائش کی کو ملتقی سی دست بند
تک کاٹ دیا تھا اور نس کو بچا دیا تھا اور دی ہتیلیوں کی ہڈیاں اون کی چور سے
بسانی ادکھاڑی گئی تھی * اور سبب بہت زور سی دہائی کی جگہ مذکور مل گئی تھی

اور بعد کسی چھٹی مرض کا ہاتھ موافق کار کی ہو گاتا تھا + اور یہی ہر دشن صاحب کے
کاشت کی کی سوچنی کی ٹکڑی ٹکڑی ان ٹیوں کی پانی کالی سکتی ہیں فقط
ترکیب القطار یا نوکی ٹکڑوں کی

پہلی ترکیب ایک کی کاشت دینی کی + اور جو پیری انگلیوں کا موافق ہاتھ کی انگلیوں
ہی + لیکن اکثر اوقات میں انگلیوں کی پانی میں چھوٹی چھوٹی ہڈیاں ہر جگہ اس
سیسی میڈ یعنی عظام سمائی تھیں + دو چھائی کی طرف اور ایک سی
کی طرف اور دوسری انگلی بعضی وقت ایک ہوتی ہے اور چھوٹی چھوٹی انگلیوں کو
بعضی وقت ایک چھوٹی چھوٹی ہڈی نہ کور ہوتی ہے اور یہ عمل القطار سے کاموافق عمل
القطار ہاتھ کی ہر + لیکن عمل ہڈی کی عمل زخم میثادی کا بہت بند ہوتا ہے +
ترکیب القطار یا پنجون انگلیوں کی بموجب طور اس فرام صاحب
جیسا کہ یہ عمل صح ہاتھ کی ذکر کیا گیا کہ سرگرد کی ہوا نہ بین میں تو ایسا ہی آئین ہی ہے +
ایک نیم دائرہ کا زخم شروع کریں انسی کی طرف سر ہلی میٹا نارسل ہون یعنی شست قدم
کی اور زخم نہ کور دما کر پانی لکیر کی جہان انگلیاں پیر گاڑی ہیں وحشی کی جانب کے
پانچون شست قدم کی تو آدیزہ اوپر کو تشریح کریں + دوسرے درجہ نوک چھری کی انسی کی طرف
بائیں جانب جوڑ کی اوپر انتقال کریں تاکہ جوڑ نہ کور گولا جا اور اسکی بعد جانب کی رباطات
کالی جا دیں + تیسری درجہ چابیکہ چھری بھی گروہ انگلیوں کی + اور چھوٹی انگلی کی داخل
کری تب سب گردہ کی تلی + بعد اسکی خراج کو چابیکہ انگلیوں کو انسی بائیں ہاتھ سی اوپر
نشت پائی دباؤ اور نوک اور دباؤ چھری کی صح راہ شکن آلی کی طرف تلی بانو کی انسی کی طرف
بائیں تک انتقال کریں + اور شریان کو ٹانگا ذکر اور زخم پر مرہم لگا کر بانو کو وحشی
کی بائیں دہنا چاہی کہ سٹاکہ اگر بہت زخم میں ہو جا تو پانی کالی سکتی فقط + +

ترکیب اقطاع پہلی ہفت کے

۹۲

پہلی کی سری اس ہڈی کی مین بہت چوڑی سطح مین اور اوپر تھیں گے توڑی سی جوف مین
 اور وہاں صرف اس کیونی فارم یعنی عظم السیفنی کو دی سری لگی مین + اور یہ جوڑ
 باعث چار رباطات سی زیادہ مضبوط ہوتا ہی + یعنی ایک رباط انسی ایک
 اور ایک درمیان ہڈیوں کی اور ایک پانوی بھی + طرس فراگ صاحب کا
 مفصل ذیل مین ہی جراح کو چاہی کہ ایک خوب آویزہ بنا دی اور اپنی بائیں ہاتھ کی
 انگوٹھی اور انگلی سی مریض کی جلد اور عضلہ انسی کی طرف اس ہڈی کی پکڑی اور انسی
 کی طرف حتما کہ ہو سکی کہنچ تار ہی تب ایک چست اور سہی بسٹوری انسی کی طرف
 اس ہڈی کی درمیان نرم گوشت کی سیدی طور سی داخل کر کی چھری کو انتقال کرے
 جوڑ کی بھی تک درمیان ہڈی پشت پاکی اور پہلی گرہ اور کوٹھی کی اور سی طرح آویزہ
 بنا دی اور یہ آویزہ مددگار کی ہاتھ سی بھی کی طرف رکھنا چاہی اور یہ اس آویزہ کی
 دوسرا زخم بنایا جا جو کہ اوپر سطح اس ہڈی کی میضادی طرح سی عبور کری اور انسی
 اور اوپر کی طرف جگہ جوڑ کی درمیان اس ہڈی اور پہلی گرہ اور کوٹھی کی یہ زخم تمام ہو
 تب چھری کو درمیان اون دونوں ہڈیوں پشت پاکی انتقال کری اور پاس پاس اوکی
 پہلی کی سردن کی + اور وحشی اور نیچی کی جانب بغیر چھری جلد کی باہر کو لاؤ تب متقی
 انگشت پامک سب چیزن جو کہ درمیان مین مین کاٹ ڈالی + بعد اسکی ہڈی کو اوپر
 چاہی تاکہ یہ نتیجہ ہو انسی کی رباط کاٹنے چاہیں سی طرح نوک بسٹوری کی سیدی
 طرح کہ کر اور در ہار سامنی بطور میضادی کی انسی سی باہر تک اور بھی لگی تک جوڑ
 گنجائش کی جگہ مین رکھی + بعد اسکی اوپر کی رباط کاٹنے چاہیں سی طرح دہار
 چھری کی اولٹا کر اور نوک اوکی درمیان باہر کی طرف عظم السیفنی اور انسی کی طرف

کی سری پشت پاکی داخل کری + تب کور باط جو کہ در میان ہڈیوں کی مین اوپر کی کاٹنی
 سی قطع کئی جاوین + اسکی بعد جراح جوڑ کو اوکھاڑنی مین تمام کری بسبب کاٹنی لیتی
 رہا مات اور غنڈہ ریشہ دار دن کی فقط بجا دوسری زخم بنانی بعد آویزہ بنی کی اگر
 جراح چاہی تو باہر آویزہ سی جلد کو تھوڑی سی تشریح کری جوڑ در میان پہلی ہڈی پشت پاسے
 اور پہلی ہڈی انگوٹھی کی تک اوزہ دکھا سی باہر کی طرف کھینچ داوی + اور اس عمل مین پکار
 ضروری جیسا کہ میل کہن صاحب فرمائیے فرمایا ہے کہ چتری کو ہڈیوں پشت پاکی مین داخل
 کری بغیر نقصان پہنچانی جلد کی + بجای اوکھاڑنی جوڑ کی بعضی اوقات مین پہلی ہڈی
 پا کو بوسیلہ منبسط جوڑی کاٹنے کی سہرا سے قطع کیا جانی + اور فایدا اس طور کا ہے
 کہ اگر میاں یا ضرب بر خلاف نہ ہو کہ جس وقت سوزش جوڑ کی عمل کرنی کی بعد بہت کم ہو +
 چوتھی ترکیب انقطاع اور ہڈیوں پشت پاسے
 پانچویں ہڈی پشت پاکی ہو جب عمل مذکورہ بالا کی کامنا چاہی + لیکن دوسرے
 چوتھی ہڈیوں کو جراح لوگ اکثر اوقات بطور انقطاع عمل میضاد کی پسند کرتی مین +
 ترکیب ہیکلارڈ صاحب کی طور کی واسطی کاٹنی دو پہلی ہڈیوں پشت پاسے
 ایک زخم پہلی گنجائش کی جگہ ہڈیوں کی جچ لکیر آگی جوڑ کی شروع کری اور اسی اور اگر
 بطور میضاد کی ملتی تک در میان دوسری اور تیسری انگلیوں کی + بعد اسکی زخم
 کو بھی کی طرف لگاؤ تنک مین بھی پہلی اور دوسری انگلیوں کی + بعد اسکی بطور میضاد کی
 اوپر کی طرف تک جہاں زخم شروع ہوا تھا لاوی دور یہہہ تک میضاد کی کا زخم سی
 تب اوپر کی گوشہ اس زخم سی دو اور زخم بناو جاوین بارہ یا تیرہ لکیر کی طول مین
 ایک انسی اور بھی کی طرف اور دوسرا دھنی اور بھی کی طرف + تب جلد اوپر تک
 دونو جانب سے تشریح کری اور ہڈی کو نرم کر دوں جو کہ آویسی چہ پاوین سالہم کری بعد

بعد اسکی چہری کو واسطی ہنخانی جوڑ کی بھیجی کی اونیروی اولٹا دی + اور دسی دطور دسی کھانڈ
چوٹی اور پانچون ہڈیوں پشت پاکی ہونٹی +
پانچون طور ترکیب اقطاع تمام ہڈیوں پشت پاکی

جوڑ اسکی ایک طرف تین عظم السفینہ اور عظم ترزی سی اور دوسری طرف پانچ ہڈیوں
پشت پاسی ہی من + اور راہ اسکا ایسا ہی کہ انسی کی طرف وحشی کی طرف تو لکیر آگے
فلتاج پشت بانو کی ہڈی چوٹی انگلی کا جوڑ درمیان ہڈی مذکور اور عظم نردی کی نمودار ہو
کو واسطی فلتاج مذکور عین سامنی من کہرا ہی مقابلہ جوڑ کی + جب پانچون ہڈیوں کی طرف رہے
تو رباط عضلہ سر دنی اس زہری دس یعنی قصیرہ للقصبة الصغیرہ جو کہ فلتاج مذکور کو لگا ہی
نمودار ہو یا انگلی کی چوٹی سی معلوم کری + اور انسی کی طرف جوڑ سے اسی طرح
مل جا دی + پہلی اگر ایک عرضدار لکیر فلتاج پانچون پشت پاکی ہڈی انسی کی طرف
بانو کی کہنچی تو جوڑ پونی ایک انچہ اوس آگے ل جائیگا + دوسرے اگر جرح کی انگلی
انسی کی طرف پہلی ہڈی پشت پاکی انتقال کری آگے سی سچی تک تب ایک فلتاج تو گہرا
اور آخری دوسرا فلتاج نمودار ہو جوڑ ان دونوں فلتاج کی درمیان ہی تیسرے
اگر جرح کی انگلی انسی کی کنار سی پانچون آگے تک انتقال کئی جائی تو محدب آس
نادی کیو لری یعنی عظم ذوقی ایک انچہ آگے میل لی آؤس اسٹرس یعنی کعبہ انسی کے
نمودار ہو جوڑ قریب تیرہ باچودہ لکیر کی اور سکی آگے سی +
س فراتک صاحب کا طور اس عمل من

اوپر دہنی بانو کی آدمی انچہ جوڑ کی آگے ایک نیم دائرہ کا زخم پشت پاوپر درمیان تمام نرم
گوشت کے ہڈی تک عبور کری تب جلد سے کی طرف کہنچی اور نوک چہری کی باہر کی جانب
من رکھ کر دہار اسکی ہو جب طور مذکور بالا درمیان جوڑ کی داخل کری اور تیسری ہڈی

پشت پاکی تک گذاری اور وہاں چہری کو آدھی لکیر سے زیادہ آگے رکھ کر زخم عرض
 طور دوسری ہڈی پشت پانک دراز کرے۔ سچ درجہ اس عمل کے بہتہ قاعدہ خبردار
 کرنی کو کہ چہری جوڑ کے سچ میں نہ ہٹاوی لیکن قشر اوکی نوک سے رباطات کو کا
 جوقت چہری دوسری ہڈی پشت پاکی تک پہنچے تو وہ چہری اس جانب سے
 الگ کری تاکہ عمل انسی کی طرف ہو تو چاہی چہری کو سیدھی طرح رکھ کر دبا کر
 پشت پاکی سامنی داخل کری تاکہ چہری مذکور پاس پاس انسی کی طرف پہلی ہڈی پشت پا
 انتقال کیجاو اور جوقت سرلوں ہڈی کا چہری کو آگے جانی سی رد کی تو بموجب
 پانوی چہری مذکور کو سیدھا رکھنا چکا اور جوڑ میں موافق آری کی کستکاری کی چہری
 داخل کری + سچ علیحدہ کرنی اس پوست کی کی جراح نوک چہری کی کہ جسکی دہاں ساعد
 کی سامنی ہری درمیان پہلی آس کیوتی فارم یعنی عظم السفیہ اور دوسری ہڈی پشت
 پاکی داخل کری اور انسی کی طرف اس پوست کی کو بطور بیضاوی کی کاٹ ڈالی تب رباط
 جو درمیان ہڈیوں کی ہر کاٹ دے + اسکی بعد چہری کال کر نوک اوکی عرض کے
 طور پشت کی رباط سجی کی طرف پوست کی کی انتقال کری تو سج سے آگے تک اوپر
 پشت کی رباط جانب دخی کی انتقال کر کے کاٹ ڈالی تب پانوی ہڈیوں کے
 سری آہستہ دبا دی تاکہ جوڑ کا سطح علیحدہ ہو اور اسی وقت باہر اور درمیان
 رباطات کو اوپر نیچے تک نوک چہری سی کاٹ دے + سچ تمام کرنی اس
 عمل کے جرح کو چلے کہ سر مرض کا سیدھی طرح رکھی اور چہری کی نوک سے
 بی باک ہو کر رباطات پانوی سجی کی کاٹ ڈالی تو وہ چیز جو پشت پانوی ہڈیوں کے
 سجی کی طرف لگی علمیہ کری اور فلٹاح پہلی اور پانچوین ہڈیوں کا پادی تب چہری کو
 دیکھ کر سجی کی سطح میں آگے کو انتقال کری اور اسی طرح ایک نیم دایرہ کا آویزہ

جسکی لمبائی انسی کی طرف دو انچہ اور دھنی کی طرف ایک انچ ہو بنایا جائے چاہئے کہ انہی
جلد کو عضلہ کی بچاوی اگر کوئی بڑا رباط بھی کی آدینہ بر منہ ہو تو مقرر اس سے کات دے
اور انسی یا دینچہ کی آدینہ واسطے چھپائی زخم کی کام آتی ہیں بلکہ آدینہ ایسی کلم

نہیں آتی *
ترکیب عمل القطاع کی درمیان پشت پا کے یا اوپر جوڑ کے
درمیان آس اسٹراکیٹس اور آس کیلکس یعنی عظم العقب کے چھڑی کی طرف اور
آس ناوی کیو لری یعنی عظم ذوقتی اور آس کیو بانی ڈیز یعنی عظم نزدیکی کی اکاڑی میں
ترکیب اس عمل کی

جو کہ عمل باہین سر پر ہو تا ہو تو اسکی تفصیل ذیل میں ہے * جراح کو چاہئے کہ انہی
باہین ہاتھ کی انگوٹھی کو باہر کی جانب جوڑ کی اور ہتلی انگلی کو اوپر قلعہ عظم الذوقتی
رکھی اور درمیان اولن دو نو جگہ کے کہ جہاں انگوٹھا اور انگلی رکھی ہے ایک نیم انچ
کا زخم بنایا جائے تاکہ درمیان اس زخم کا قریب آدھی انچ کی آگے جوڑ کی ہوئے
تب اندرون اس جوڑ کا کہو لاجا کہ بطور مذکورہ بالا کی اوچھری کو آگی آس اسٹرا
کیلکس کے سر کی انتقال کری تب پشت کے رباطات بوسیله دھار چھری کی قریب نوک کے
کاٹ ڈالے اور بعد اسکی باہر کی طرف جوڑ کی بوسیله چھری کی کہ جسکی دھار انسی کی طرف ہو
کہو لاجا کہ تب نوک چھری کی نیچی باہر اور آگی طرف سر آس ایس ٹرا کیلکس کے داخل
کری اور دھار اسکی آگی کو اولٹا کر رباط ہڈیوں کی صح میں درمیان راہ جوڑ کے
سطح آس کیلکس یعنی عظم العقب کے کاٹ ڈالے * اور جوڑ ایسی طرح کنا د کہو ل
نیچی کے رباطات کو قطع کرے اور چھری کو پاس پاس نیچے ہڈیوں کی انتقال کرے
تاکہ واسطے بنانے آدینہ کے کفایت ہو * شریان پشت پا کی اور نیچی کی بند کر

آئینہ آس اسٹراگیلس اور اس گلیس کے اوپر تک لاؤ اور بذریعہ اسٹیکنگ پلاسٹک
 اس جگہ پر پتھر اوی ساتھ یا بغیر دودھ ٹائلوں کے فقط *

ترکیب عمل مانکون کی اوپر کروٹ مارٹری یعنی شریان سبباتی کے

یہ عمل بعض اوقات ^{سطح} علاج اینوریزم کی کیا جاتا ہے * پہلی کچھ کیفیت اینوریزم کے
 لکھی جائی * اور اس بیماری کی ہونی کا سبب صرف شریان پر ہوتا ہے *
 پس لازم ہے کہ کچھ کیفیت تشریح شریان کی ہی لکھی جائے تاکہ معنی اس بیماری کی طالب
 علم کو بخوبی معلوم ہوں * شریان ایک ہی سلفت اور بہت سی خیزان ہے *
 اور تین جہلی سی بنی ہے * اور یہ تینوں ایک دوسری سی لٹی ہوئی ہیں * اور
 انکی تین پٹ ہیں * جہلی ظاہر کی غشاء مدد سی بنی ہے * اور جھوٹ پانی سے
 جاتا ہے تو بہر جہلی دراز ہو جاتی ہے * اور جھوٹ پانی اس کے نکل جاتا ہے تو بہر جہلی خود
 بخود حالت اصلی پر آ جاتی ہے * اور یہ خاصیت اختصار کی ہے * اور جھوٹ
 جہلی مذکور سے ریشہ علی دہائی جائیں تو بہر جہلی شکل رضادی معلوم ہوگی * اور راز گوشہ
 بالکوشہ آپس میں عبور کرتی ہوئی نظر آدی گی * خصوصاً اسی سبب سے وہ بہت مضبوط
 ہوتا ہے * اور انسی کی جہلی شریان کی اندر پیچیدہ ہے اور بہی وینٹر گلازاف دی ہارٹ
 یعنی لٹن القلب میں پہلتی ہے اسی سبب سے بعضی اوقات اس جہلی کو غشاء عام کہتی ہیں
 اور سبب صفائی اور تری کے ہیں عرق جو کہ اسکی سطح پر نکلتا ہے بعض شخص کی رسی میں
 بہ غشاء موافق غشاء آبی کی ہے اور انسی سبب سے اسکا نام غشاء آبی رکھا گیا * اور غشاء
 تلام اور موافقت اور شفاف ہے اور ایسا لگتا ہے کہ آسانی سے پھٹ جاتا ہے اور اسکی انسی
 کی سطح میں ہمیشہ خون چلتا ہے * اور وحشی کی طرف ایک درمیان کی جہلی کو بہت ہی چھوٹا
 ہے * اور اوپر منہ لٹن کے اس غشاء سی تین پٹ بنائی ہیں * اور اوکھا پایہ جو چار بار
 ہی میں آدی جگہ جہان شریان اور لٹن مٹی میں دہرا ہے * اور انکی پٹ کی سالم اور متعمر

مٹی ہی ساتھ رہتا ہے اور اسی جگہ تک جہاں شریان دو شاخ ہوتی ہے اور کنارے یعنی
 تری کی + وحشی کی طرف انٹرل جلیو روٹ یعنی وایج غایری اور یہ جلیو روٹ اس
 شریان کو لپٹتی ہے اور میان اول و دور کون کی تھوڑی سی بھاڑی کی طرف نیو میس
 ٹرک نرو یعنی عصب ادینہ بھی کو آ جاتا ہے اور یہ نرو ان شریان تو کی چمکی کی اندر رہتا ہے
 اور اس چمکی کی بھاڑی ایک گریٹ سین پی ٹھیک نرو یعنی عصب حساس کبیر یا دیر
 ریکٹس این ٹائی کس سے مل کے دہری اور بھی کی تھیر وائیڈ آر ٹری یعنی شریان تری اسٹیل
 انسی اور اوپر کی طرف تھیر وائیڈ گلیڈ یعنی غد ترسیہ کی عبور کرتا ہے + بعض اوقات کی
 کی طرف اس چمکی کی نرو سے دیسٹنس نو ٹائی دہری رہتا ہے + اس عصب مذکور
 کی شاخ نوین جوڑی عصب کے جو کہ اسی نل مرو یعنی فنا الطہری نل کی ہے + شریان سبا
 اوپر ٹرانس درس بروی ستر یعنی جناح الفقرات اور آف دی سر وائی کل در ٹری یعنی
 فقرات القس کے دہری ہے + لیکن اذکی پچین دو عضلہ میں ایک تو لاگس کالاسی اور دوسرا
 ریکٹس این ٹائی کس + شریان کی وحشی کی طرف قریب جڑ کی عضلہ اسٹرنوم ٹائیڈ
 یعنی قصبہ حلیہ سے چپ کی ہے جو کہ درجہ بدرجہ کی طرف گزرتا ہے اور شریان مذکور
 نمود ہوتی ہے + انسی کی طرف پہلی بائیر کناری اسٹرنو ٹائی ای ڈی اس یعنی قصبہ لامیتہ
 اور اسٹرنو ٹائی رائی ڈی اس یعنی قصبہ ترسیہ سے چپ کی مین تب مقابلہ کی کوشہ
 ٹھائی رائیڈ گلیڈ یعنی غد ترسیہ اور بعض درید منہد اور گردن کی سی ہی چپ کی مین
 بوسیلہ عضلہ آڈو ٹائی ای ڈی اس یعنی قصبہ لامیتہ سے شریان مذکور دو حصہ ہو جاتی
 اور یہ عضلہ مذکور آ کی کی طرف چمکی شریان مذکور کی گزرتا ہے قریب درمیان گردن کے
 یا سامنی اوپر کی طرف عظم شہہ حلقہ کے + فی الحقیقت جیسا کہ ویل یو صاحب فرمایا
 کہ اس چمکی عضلہ مذکور کی آئی سی بھی کی طرف عضلہ اسٹرنومیس ٹائی ای ڈی اس یعنی قصبہ

یعنی قصبۃ حلیۃ سی آس ہائی اسی ڈی اس یعنی عظم لامی تک گردن کے جانب دوسرے گوشہ
 کی گنجائش میں بن تی ہر * جراحی کی سبب گوشہ جبکی جانب ٹر کیا یعنی قصبۃ الریۃ اور
 کلاوکیل یعنی ترقوی اور عضلہ آڈموہائی اسی ڈی اس یعنی قصبۃ لامیۃ سی بن تی ہر
 تشریان سبائی انسی کی کنارے عضلہ اسٹرنومیس ہائی ڈی اس یعنی قصبۃ حلیۃ
 چپ تی ہر اور ہر بہت گہری ہر * اور اوپر سبب گوشہ جبکی حد باہر کی طرف کنارے
 عضلہ اسٹرنومیس ہائی ڈی اس ہر * اور اوپر کی طرف ایک کمر جو آس اسی
 ہائی ڈی اس سی کنجائی اور نیچے کی طرف عضلہ آڈموہائی ہائی ڈی اس ہر *
 اس سبب گوشہ میں تشریان سبائی جلد کی زیادہ نزدیک ہر لیکن بعضی اوقات

میں بوسیلہ درق و رید کی چپ حاتی ہر * یعنی قصبۃ لامیۃ کی *
 ترکیب اس عمل کی نیچے عضلہ آڈموہائی ہائی ڈی اس یعنی قصبۃ لامیۃ کی *
 جراح کو چاہی کہ مرض کو پشت کی طرف لٹا دی اور گردن کو اوپر کی طرف اٹھا کر
 سر دوسری جانب کو یعنی جس طرف کہ عمل نہوی ہر اگر رکھی * تب چاہی کہ ایک
 لمبا زخم قریب تین انچ کی طول میں انسی کی کنارے عضلہ قصبۃ حلیۃ کی قریب عظم القص
 کا بنایا جاوے اور چھری کی پہلی کٹائی سی جلد اوپر پٹی تیزی ہائی اسی ڈی اس یعنی سختہ او
 عشاء مدد کاٹا جائی تب کنارے عضلہ قصبۃ حلیۃ کی نو دار ہولی میں * اور اس
 عضلہ کو بوسیلہ ٹینکیو لم کی زخم کی باہر کی طرف کنجائی * اور وی دو عضلہ یعنی قصبۃ
 ترسیۃ اور قصبۃ لامیۃ قصبۃ الرتبک ہر کنجائی جاوین * اور ان عضلوں
 کی چھنی سی عشاء العنق گہرا نو دار ہو ہائی اور اسی بہت ہوشیاری سی کاٹنا چاہیے
 اور اچھا طور بہہ ہر کہ عشاء کو کو بوسیلہ موخی کی اوپر اٹھا کر اور چھری در طریق
 مساوی رکھ کر قریب نوک موخی کی عشاء کو کو کو بوسیلہ موخی کی اوپر اٹھا کر اور چھری در طریق

یعنی آدرہ نما اس زخم میں ڈال کر اور چہری کو اوس کی نالی کی اندر رکھ کر جتنا کہ حاجت ہو غشاء مذکور کو کاٹ ڈالی + اسی طرح سی جراح غشاء مذکور کو بونی باکی سی کہول ڈالی + بعد اسکی خلاف شیریان کی اسی طور سی کہول ڈالی + تاکہ انسی جیو کلیر دین یعنی دو ج غیر اور عصب مذکورہ بالا کٹنے سی محفوظ رہیں + حد اس زخم کی آدھی انچ ہو + تاکہ شیریان کی پوست کی کو تکلیف نہ ہو زیادہ ضروری واسطی راہ سوئی کی + اگر شیریان سبائی کو بہت بچے بند کرنا ضرور ہو تو چاہیکہ ایک زخم تین انچ طول میں چاتی کی سری ترقوی سی شروع کری اور بیضادی کی طور اوپر اور باہر کو چہری کو اتھال کری اسی گنجائش تک درمیان چاتی اور ترقوی کی کٹر دن عضلہ قصیدہ علیہ کے تب جلد اور خفیہ اور منہج للنخرب اور غشاء مدد کو درجہ بدرجہ ہوشیاری سے کاٹنا چاہئے + اور دوحہ عضلہ کی کری + تب دواج غیر نمودار ہوگا + اور اوسکی انسی کی طرف شیریان سبائی ملتی ہی اگی کی طرف عضلہ لائکس کالائی کی اور شیریان قہری اور وید اور عصب حساس کبیرہ جو بہت سی قریب بھی کبیرہ خلاف شیریان سبائی کی میں بعد ہوشیاری سی کہول نی خلاف شیریان سبائی کی + جراح کو چاہیکہ شیریان مذکور کو وید اور عصب سے علیحدہ کری اور مطابق قاعدہ ذیل کی ٹانگا کجادی + اور یہ قانون قابل ہر عمل ٹانگا کجانی ہر ایک بڑی شیریان چائی کہ سوئی یا کوئی آلہ جسکی دریکہ ٹانگا بچی شیریان کی نکایا جاگا + درمیان شیریان اور وید کی اتھال کری اور نوک آہ مذکور کی ویدی پچادی اور پاس پاس گرد شیریان کی پھر تاکہ وید اور عصب ٹانگی سی محفوظ رہیں +

ترکیب اس عمل کی اوپر عضلہ کتفیہ لامیہ کے

ادسی جگہ سی جہان یہ عضلہ شیریان سبائی عبور کرتی ہوئی مقابلہ عظم شیبہ کے

اوسی جگہ تک جہاں شیران مذکور دوشاخ ہوتی ہی صرف جلد اور سنجھتہ اور غشا
 مدد سی چپ نی ہی + لیکن چنانچہ یہ مکر شیران سبائی کا اسی جگہ پر ناعین ہے
 سج بعضی اوقات کی بہت سی درق درم کی نیجی دہرا ہی + چاہیکہ ذقن دوسری
 جانب کو اٹایا جا + اور جراح کو چاہی کہ پہلی زخم شروع کری ہموار عظم لامی کی +
 اور وہ زخم دراز کری ساڑھی دو انچ قریب انسی کی کنارے قصبہ حلیتہ کی جلد اور سنجھتہ
 اور غشا مدد اس زخم سی کاٹ کر اور عضلہ قصبہ حلیتہ تہوڑی سی وحشی کی جانب گردن
 کی کنج کربڑی رگون کی پاس پاس اوپر کی طرف عضلہ کتفیہ لامیہ کی نمودار ہوتا ہی +
 اور انکی کی طرف غلاف کی وہ عصب مذکورہ بالا ملتا ہی + تو جراح کو چاہی کہ اس
 عصب کو بکا دے اور غلاف بطور مذکورہ بالا کھول ڈالی + اور سوئی معہ تالی باہر سے
 انسی تک پاس پاس ملی شیران سبائی کی درمیان درید اور شیران سبائی کی
 انتقال کری نقطہ + اس زخم کی دراز کرنی سی اوپر کی طرف پاس زیادہ حلیتہ کی تو
 شیران سبائی ظاہری اوسی جگہ تک جہاں رباط عضلات بطنیہ کی نیچے نمود کر سکی
 اور آدمی انچ کی اوپر جگہ دوشاخ شیران کی ٹالکا کا سکی + لیکن بہت سبب
 زیادہ مفید ہی شیران سبائی پر ٹالکا کا نا حفظ +

ترکیب عمل ٹالکی کی اوپر آرٹیریا انامینٹیا یعنی شیران لاسم کے
 یہ پہلی شاخ جو اور طہ سی نکل تی ہی اوسی جگہ سی طلوع ہوتی ہی جہاں اوپر کا کر
 ساتھ عریض مکر کی ملتا ہی + اور بھاڑی کی طرف پہلی ہڈی چھائی کی دہرا ہی اور
 بیضادی کی طور اوپر کی طرف بھاڑی کو چھائی اور ترقوی کی دہنی مفصل پر انتقال
 کرتا ہی + اور اوسی جگہ پر دہنی تب کیلوی این آرٹری یعنی شیران ترقوی اویسے
 دہنی شیران سبائی میں منقسم ہوتا ہی + اوپر کی طرف شیران مذکور پہلی ہڈی چھائی

علحد ہوتی ہے بوسیلہ عضلون قصبتہ لامیتہ اور قصبتہ ترسیتہ کی * اور نیچی کی طرف بوسیلہ
 باین درید ترقوی کی جو شریان مذکور سی عبور کرتی ہے * وحشی کی طرف شریان مذکور
 غشا الریتہ پر لگتی ہے * اور انسی کی طرف قصبتہ الریہ پر دہری ہے * شریان مذکور ایک
 انچہ سی اور داچہ تک مطول ہے * اور بعضی وقت یہ شریان موجود نہیں ہوتی *
 اور یہ ایسی حال دہنی شریان سبالی کی اور شریان ترقوی کی محراب اور طسی راہ طور سے
 نکل پاتی ہے * عصب نیو موگیسٹرک یعنی زوج تجازا اور انسی کی جگیو لرون شریان
 مذکور کی وحشی کی طرف دہری ہے * اور درمیان ادن دو عضلون یعنی قصبتہ لامیتہ
 اور قصبتہ ترسیتہ اور شریان مذکور کی کچھ منبج المنخرب دہری جین بہت سی اوریدین
 رکھی ہیں * اور یہ دریدین غد ترسیتہ سی درید باین ترقوی پر آ جاتی ہیں *

پہلا طور اس عمل میں

چاہئے کہ مرض کو پشت کی طرف لٹادی اور اس کا سر بہت سا اوپر کوتاہوار کھڑی تاکہ
 شریان مذکور داچھی ہو * چاہیکہ پہلا زخم پاس اوپر کی طرف چھائی کی چونچ کی جگہ
 درمیان عضلون قصبتہ حلیتہ کی کمری اور ادسی دراز کمری میں انچہ اوپر کی طرف دہنی
 مؤڈہ کی آدہ انچہ ترقوی کی اوپر * اس زخم سی جلد اور خفیہ اور غشامد و دکاٹا
 جا تا ہی * تب دوسرا زخم قریب دو انچہ طول میں انسی کی کنار پر دہنی عضلہ قصبتہ
 حلیتہ کی بنایا جاوے تاکہ یہ زخم انسی کی نوک پہلی زخم کی پیوستہ ہو * اسکی بعد
 بوسیلہ آلہ راہ نامی عضلہ قصبتہ حلیتہ کو ادسی جگہ چھان کسٹر تم اور ترقوی کو گکھا ہی
 کاٹ ڈالی تب آویزہ باہر کی طرف اٹھایا جاوے تو غشا گردن کا عمیق نمودار ہوگا اور
 وحشی کی کمری عضلون قصبتہ لامیتہ اور قصبتہ ترسیتہ کی ہی نمودار ہون کی * ان کے
 نیچے آلہ راہ نما داخل کمری اور بوسیلہ بی نوک دار بشوری کی کاٹ ڈالی * بعد اسکی چاہئے

چاہی کہ کسی قسم کاٹ فی دالی الہ کی سی کام نہ لی + لیکن شریان کو او کی پوسٹنگی سی بند رہیہ
 زور نہ دیا اور کوئی آلہ نائیزر کی سلیدہ کری + درمیان سلیدہ کرنی اٹس شریان کی وحشی
 اور بھی کی جگہ بہت سی ہوشیاری کرنی چاہی تاکہ غشاء الیہ بہت فی سی محفوظ رہی + تب
 سوئی تھائی درمیان شریان اور جوڑ مجتاز اور غشاء الیہ کی اوپر ایک طرف کی انتقال کر
 اور او کی نوک درمیان شریان اور قصبہ الیہ کی دوسری طرف پر نکالی فقط +

ترکیب دوسرے طور کی اس عمل میں

پایسک ایک زخم درمیان دو یا تین انچہ طول میں قریب نیچی کی جگہ انسی کی کناری عضلہ قصبیہ
 کی ہموار او کی بنانا چاہی + تب جراح کو چاہی کہ پوسٹنگی انکی یا آلہ رادنا کی منہج المنخرب
 جو کہ درمیان عضلہ قصبیہ حلیتہ اور قصبہ لامیتہ اور قصبہ ترستیہ کی دہرائی الگ کری اور
 منہج المنخرب جو کہ درمیان ان عضلون اور قصبہ الیہ کی سی الگ کری + بروقت پینچنی
 اس درجہ عمل کی منہج المنخرب کو جسمین دریدہ عدد ترستیہ سی شاخ شاخ ہوتی ہی دی ریڈیز
 ایک طرف کو ہٹائی جاوین یا بعد بند کرنی کی کاٹ ڈالی + تب مریض کا سر نیچی جھکا کر
 کو چاہی کہ انسی انگشت سبابہ درمیان قصبہ الیہ کی اور عضلہ قصبیہ لامیتہ کی داخل کری اور
 شریان کو انکی سی مالاش کری تو پوسٹلہ پروب بی نوک کی شریان کو دہنی طرف تب اُمن طرف
 آخر کو نیچی کی طرف اوس کی پوسٹنگی سی علیہ کری + تب ٹانگا بطور بند کورہ بالائی گایا
 جادی فقط + لازم ہی کہ ٹرنپی والون کو سمجھایا جاوے کہ یہ سب بھلی طریقہ موجب گناہ ہے
 کہ جو نیکر جو مذکور ہو چکی ہیں کہیں زندہ شخص کی اوپر نہیں کی گئی +

ترکیب عمل ثانی اور پر شریان ترقوی کی جہان شریان مذکور پہلی طریقہ پر عبور کرنی
 جراح کو چاہی کہ راہ شریان ترقوی کا یا در کبھی + پہلی اوسی حکم راہی الکی کی طرف عضلہ
 اسکیلنس اور دوسرے جہان شریان مذکور کی یہ عضلہ چھاری کی طرف انتقال کرتا ہے

اور تیسری وحشی کی کنارہ اسی عضلہ کی وحشی کی کنارہ پہلی پشلی تک * دایمن اور بائیں
 شریان ترقوی بیچ پہلی حصہ ان راہ کی بہت سافرق ہوتا ہے دہنا بائیں سے بڑا اور کوتہ
 ہی جو بسبب محراب اور طہنی ٹکلتا ہے دہنا بائیں سے زیادہ عمیق ہے لیکن بعد پشلی سے
 کی کنارہ عضلون اسکی امین ٹائی کس کی دونوں شریان بہ نسبت فاصلہ اور اعتدال اور
 کی موافق ہیں * بیچ تیسری حصہ راہ شریان کی شریان عمیق سے دہری ہے بیچ ایک سر
 کی جگہ جسکی حد اوپر اور وحشی کی طرف عضلہ کتفہ لامیتہ کی انسی کی طرف حد عضلہ
 امین ٹائی کس اور پشلی کی طرف ترقوی ہے * بعد گزرنی کی بھاڑی کی طرف عضلہ اسکی
 تس امین ٹائی کس کی تو اسکی راہ وحشی اور پشلی کی طرف اوپر غٹا رہے اور ایک بالی پہلی
 پشلی کی مین ہے * لیکن بائیں شریان نہایت پاس پشلی کی دہری ہے وحشی شریان
 صرف وحشی کی کنارہ سے پشلی تک گزرے گی ہے * شریان ضرور ترقوی کی تلی اور
 پشلی کی طرف عضلہ ترقوی کی ہے اور کی طرف ساتھ سے پشلی کی عصب بر کھل پکڑے
 منبج العضدی کی لگی ہے اور آگے کی طرف اور تھوڑی سی پشلی شریان کی درید ترقوی رہے
 جو اسی جگہ کو آجاتی ہے گزرنی سے آگے کی طرف عضلہ اسکلینس امین ٹائی کس اور شریان
 عضلہ مذکور کی بھاڑی کی طرف گزرتی ہے عین اسی جگہ پر یہ عضلہ رکھتا ہے جہاں شریان
 اور درید اور عصب فرنیکی یعنی عصب الیاف رعمایاں انسی کی کنارہ سے اسکی آجاتا ہے
 عصب غرق جوں کی ہوئی منبج العضدی بنائی کو زیادہ اوپر اور بھاڑی کی طرف شریان
 سے انتقال کرتا ہے عضلہ اسکلینس امین ٹائی کس کی آگے اس سے ضرور کہ عصب مذکور اور
 شریان اسی گنجائش کی جگہ درمیان اس عضلہ اور اسکلینس امین ٹائی کس کے دہری
 بیچ گوشہ کی جگہ گنجائش کی جو کہ بالاند کو بھی شریان کو مگردن مفصلہ ذیل کی کات
 ٹٹا ہے پہلی جلد دوسری سخیفہ تیسری غٹا محدود چوتھی غٹا عمیق العنق

بجین بہت سی منہج الخرب جو پہلے ہی ہو وریداور غد و عروق المایہ اور ہی و شیر
 می شریان کتفی فوقانی جو بھی سہاڑی کی کنارے ترقوی قریب جڑ زائد متعارفہ اخر کم
 ی شریان کتفی تحتانی جو بعد تختی سہاڑی کی گوشہ عظم الکف کی پاس باہ اور اسکی بھی
 وشتہ تک امتعال کری تو اس معلوم ہوتا ہی کہ درمیان ان دونو شریان کی شریان
 ترقوی ملتی ہوئی جب پیوستگی عضلہ قصبہ حلیہ کی ترقوی کو بہت ہو تو ہی ضرور
 وادی تہور کاٹی + سچ جگہ سہ گوشہ مذکورہ بالا کی وحشی کی جلیگی لروین اور بعضی شاخ
 اسکی آجاتی ہی + اور سچ بعضی اوقات کہ جب انسی کی طرف کونہ ہٹا سکی تو بعد دہر ٹانگا
 لگائی کی کاٹنا ضرور ہوگا + سچ اون لوگوں کی کہ خشکی گردن کو تہی تو پہلی پہلی بہت
 ترقوی کی بہت سی عمیق رہی ہی اور اسی سی گہری شریان ترقوی بہت سی ہی + جسوت
 لہ کی کاٹنا سہ شریان ترقوی پر لگایا جاو تو بہت مناسب ہی یاد رکھنی جگہ فلحال پہلی
 پہلی کی جسکو عضلہ اسکینس امین ٹائی کس لگاہی اور اسکی وحشی کی جانب کی قریب نہرو
 ہمیشہ گذرتی ہی +

ترکیب اس عمل کی +

اگر حالت بیماری کی برعکس چنوں کی آہو تو جراح کو چاہنی کہ منہ ہی مرض کے نیچے کی طرف دباو
 اور آ کی طرف کو رکھی تو چاہنی کہ ایک زخم عین ترقوی کی اوپر اور اسکی سہاڑی کی کنارے
 ہموار کو ایک انچ چہائی کی سری ترقوی سی شروع کری + اور یہ زخم تمام ہوئی عین ادھی
 جگہ برہان عضلہ ترسے پیری اس یعنی عضلہ مغیہ لگای + اگر جراح کی رای میں سبب
 کناہ نہ کر لی اس زخم کی یہ عمل آسانی کیا جاو تو لازم ہی کہ ایک سید ہا زخم ڈیر انچہ طول میں
 بنایا جاو اوپر وحشی کی کنارے ترقوی کی کٹری عضلہ قصبہ حلیہ کی تاکہ سہ زخم دوسری زخم
 ساتھ لجاو + جلد اور سیغیہ اور غشا معدود اس زخم کی کاٹ کر وحشی کی جلیگی لروین ہی

کی طرف بوسیلہ فلک کی کہ جسکی نوک تیز تر ہو چکی جا + تب اگر عضلہ قتیقہ حلیۃ کو کچھ کاٹنا ضرور ہو
 تو تہوڑا سا قلعہ کری + تیسری درجہ عضلہ کتفیۃ لامیتہ جو کہ درمیان دو نو عضلون غشا غشی
 کی دہرائی وحشی کی جگہ زخم کی عبور کرنی میں یہ عضلہ نمودار ہوئی اور اگر غشا غشی کا یہی بود
 ہوئی تو بوسیلہ آلہ راہ نمائی کاٹنا چاہی + بعد اسکی کوئی قسم کا ٹنسی والہ آلہ کی سی کام نہی
 صح جو ٹی درجہ کی جراح کو چاہیکہ بوسیلہ برادب یا آلہ راہ نمائی غشا ممد و دو کیلیحدہ کر
 اور وحشی کی کناری عضلہ اسکینس این ٹائی کس کو آگی اور انسی کی طرف زخم کی تلاش
 کری اور جراح اپنی بائیں انگلی سی وحشی کی کناری اس عضلہ کی نیچی تک تلاش کری جب
 کہ فلک پہلی پسلی کی انگلی اوس کی نیچی + اور قریب اس فلک کی وحشی کی کناری
 شریان کو پاؤ گی گا + پانچویں درجہ میں بوسیلہ سوئی کی جو جراح کی انگلی کی پاس شریان
 نیچی تک انتقال کری تو ٹانگہ لگا دی + چاہیکہ نوک سوئی کی بہت تیز نہو اور سوئی
 کو نیچی شریان کی آگی سی جھاڑی تک گزاری تاکہ وید ترقوی صدمہ بچائی جائی + اور
 پر وقت گزرنی ہوئی کی تاکہ سب سے نیچی کی عصب بریکل ملک پس یعنی منبج العصب کی
 صدمہ نہ پنی تو جراح کو چاہیکہ اپنی بائیں انگلی سی شریان کو دباوی تاکہ گنجائش ہوئی سوئی
 نوک کی اوپر نکال میں + اور جراح کو لازم ہی یاد رکھنا کہ اتفاق سی وید ترقوی جھاڑی
 کی طرف عضلہ اسکینس این ٹائی کس کی درمیان اس عضلہ اور شریان کی گزرتی ہوئی
 اور دوسری دفعہ شریان ترقوی آگی کی طرف عضلہ اسکینس این ٹائی کس کی درمیان
 اس عضلہ اور وید کی بینگ صاحب نے پائی پس لازم ہی کہ یہ حال عجوبہ اس شریان کا
 جراح پہول نجاوی فقط ترکیب عمل ٹانگی شریان ترقوی پر درمیان
 دوسرے حصہ اوسکی راہ کی یعنی درمیان دو نو عضلون اسکینس کے
 یہ عمل شروع ہوا دسی طور سی جیسا کہ بالا مذکور ہوا + اور پہلا فلک پہلی جراح

جرح دریافت کر کے اور ایک آلہ راہ نما کو خم دیکر بھی کیطرف عضلہ اکلینس ان ٹائسی کے
داخل کری اور اسکی نیچی کیطرف جہان لگی اسی جگہ کو ٹوسلہ ایک بسٹوری بی نوکدار کی
کاٹ ڈالی + اور سچ پہ درجہ اس عمل کی بہت ہوشیاری کرنی چاہئی تاکہ فریک نرو
یعنی عصب دیا فرغٹا ٹو صدمہ نہ پہنچی + اور یہ عصب انسی کی کناری عضلہ اسکلیئر
ان ٹائسی کس اور تھوڑا سا اسکی کناری پر آ جاتا ہی اور یہ عضلہ جو کہ فوراً کاٹا جاتا ہی
نیچی کیطرف خود بخود مختصر ہوتا ہی اور اسی سبب شریان دیکھا ہی دیتی ہی جسکی نیچی کیطرف
ایک آلہ راہ نما جسکی نالی میں ایک پروب سوراخ دار مچھتاگی باہر سی انسی تک انتقال
کری + یہ ڈیوپی ٹرانگ صاحب کاٹونہی جسکی ذریعہ اوسمیں عصب پیریکیل ملے
اور دیر ترقی کی صدمہ سی پاشی جاوین فقط ترکیب عمل مانگی اوپر پیریکیل اور

یعنی شریان الساعد درمیان اور اوپر کی طرف بازو کے *

شریان الساعد کی کناری بغل کی شروع ہوتی ہی + اور پونی ایک انچ نیچی کی طرف خم
اگنی کی تمام ہوتی ہی + اسکی راہ مطابق ایک لکیر سچوچ سچ بغل سی سچوچ سچ کی جوڑ
درمیان فلتاح عظم الساعد تک ہی + اور اوپر کی حصہ بازو کی شریان مذکور قریب
انسی کی کناری عضلہ کارا کو برکی ایس یعنی منقاریتہ عضلہ تہ کی دہری ہی + تب اندراج
اس عضلہ کا محور کرنی میں انسی کی کناری عضلہ بائی سپس یعنی قابضیتہ ذات راسیہ
رکھنا ہوتی + اور یہ عضلہ تھوڑا سا شریان مذکور پر چمٹا ہی اور جو وقت ہاتھ کو الٹا
میں تو یہ عضلہ اوپر ہی زیادہ چمٹ جاتا ہی + یہ شریان مذکور آئی کیطرف عضلہ ٹرائی
یعنی باسطہ ذات منشتہ روس الساعد دہری ہی لیکن نیچی کیطرف اندراج عضلہ کارا کو برکی

ایس یعنی منتقاریتہ عضدیہ کی ہی اور سچ جگہ اوسکی راہ کی شریان مذکورہ اوپر عضلہ کی
 ایس این ٹائی کسی یعنی عضدیہ انتہیہ کی دہری ہی * میڈی این نرد یعنی عصب
 متوسط جو آگی کی طرف اسکی فلاح الکشف کے کنارے پرتا جاتا ہی جلدی ہی اوس شریان
 کی آگی ہو جاتا ہی اور بیچون سچ کی جگہ بازو کی اوس شریان کو عبور کرتا ہی اور سچ کی طرف
 بالکل انسی کی جانب شریان کی دہری * دو درید شریان کی ساتھ چلا آتا ہی انا
 اور انسی کی ظاہری عصب جو اوپر کی طرف کنارے شریان کی آتی من قریب شریان کے
 درجہ بدرجہ زیادہ سچ کی طرف علیحدہ علیحدہ ہوتی ہیں * سچ لاغر شخصوں کی بہتر ہے
 صرف غشا کی نیچی تھوڑی سے دور ہی اور غشا سی واسطی غلاف کی پاسی جاتی ہی جسمین سیر
 درید کی ساتھ اور میڈی این نرد یعنی عصب متوسطی * درمیان تیسری نیچی کی حصہ
 عظم الساعد اور بیسری الگ دین یعنی باسلیق کی دہری نقطہ

ترکیب س عمل کی

ایک زخم ساری دو انچ سچ لاغر لوگوں کی اور تین انچ فرہ لوگوں میں سچ جلد کی کاٹی تو
 جرح اپنی بائیں ہاتھ کی نیلی انگلی کو زخم میں ڈال کر عین جگہ شریان کی اور میڈی این
 نرد یعنی عصب متوسط کی تلاش کریں * تب بوسیدہ ایک آلہ راہ نما کی عشاء محدود باہر
 زخم کی حد تک کاٹ ڈالی * یہ عصب متوسط جو انسی کی کنارے عضلہ بائیں پس
 دہر ہی ملی گا * اور سبب مفید رنگ اور گولائی اور مضبوطی کی جراح کو معلوم
 ہو گا کہ یہ عصب متوسط ہی * اور بذریعہ آلہ راہ نما کی اس عصب کو شریان سے
 علیحدہ کریں اور شریان اوسکی نیچی یا اگر عمل بہت سیانچی کی طرف عضو کی کیا جاتا عصب
 مذکور کی وحشی کی جانب سے ملتی ہی غلاف اسکی کاٹ کر ناخشا شریان کی نیچی انتقال کر
 اور درید کو ٹانگی سے بچا دی * سچ عمل اوپر کی طرف بازو کی باہر کی زخم مطابق اسکی

کناری عضلہ کار کو بریکی ایسے بنانا چاہئے فقط
 ترکیب عمل ٹانگی کی اوپر شریان الساعد درمیان جگہ نہ کہنی کے
 چاہیے کہ ایک زخم ساڑی دو یا تین انچ لمبائی میں ہموار زندہ اعلیٰ کی کنارہ عضلہ
 پرنیٹر ریڈی آئی ٹیریز یعنی یکتہ مدوریتہ للزندہ اعلیٰ کی گری + اس زخم کو شروع کر
 ایک انچ اوپر روک لیا یعنی مکڑ کی اور تمام کمری بھولج کی جگہ فلٹاخ عظم الساعد کے
 جلد کی نچی میڈا میں دین یعنی کھل کی + اور شاخ ظاہری انسی کی عصب کی یہی دہرا
 ایک مددگار ان رگون کو ایک طرف کو بوسیلہ ایک پربوب خمیدہ کی ایک طرف کو
 کٹی تاکہ غناممد و نمود ہو جسی اوپر آلہ راہ نمائی کاٹنا چاہئے اور یہی وہ غلاف جو عضلہ
 باہمی سپس کل تاہی ہی کاٹنا چاہیے تو شریان انسی کی کمری عضلہ برکی ایس میں باہمی
 کس کی درمیان عضلہ باہمی سپس اور عضلہ پرنیٹر ریڈی آئی ٹیریز دہری موئی نظر
 آتی ہی تو شریان کو غنامخرب اور چربی اور وریڈ اور عصب متوسطہ سی علی ہکر
 اور پربوب سورخ دار کو معہ تاکی درمیان شریان اور عصب مذکور کی انتقال کمری نقطہ
 درمیان راہ اس شریان کی نیچی اور آگی کی طرف اور انسی سی وحشی تک یہہ شریان
 نیچی کی طرف رباط باہمی سپس عبور کرتی ہی فقط
 ترکیب عمل ٹانگی کی اوپر شریان ایکسٹرنل الیک یعنی سیریا حرقی ظاہری کے
 اور طہ کو ہنچ کر جسم چوئی فقرات العطن کے دو حصہ ہو جاتا ہی ان دو نو حصوں کو شریان
 حرقی آتی میں جو گذرنی میں مفصل الورک اور عظم العجز کی علیہ ہوتی ہی اسی جگہ ان دو
 کی طرح وحشی اور انسی شریان حرقی کی تقسیم ہوتی ہی + مفصل حرقی اور عظم العجز
 جہان وحشی کی حرقی کی شریان شروع ہوتی ہی یا انس گامینٹ یعنی رباط بوتریوں کی
 جہان شریان مذکور تمام ہوئی وہ شریان محراب طور بن تی ہی جسکی حد محراب کے وحشی

کیطرف ہی + اور برعکس عورتوں میں مردوں کی زیادہ بڑی ہوتی ہے + اور نسبت
 عرض درق کی حد تک ہوتی ہے + راہ شریان بیضاوی کی ٹورنچی اور وحشی کی طرف
 عین جگہ درمیان آگی اور اوپر کی زیادہ درق کی + اور بیضاوی سس پوسٹ
 ملحق العاتین تک + او کی آئی سی انسی کی کنارے عضلہ سوائس سے قطنیتہ پر دہراہی +
 وید حرقی پہلی درجہ میں او کی چھاڑی ہے + اور بعد اس کی انسی کی طرف ہوتی ہے +
 اور او کی پوسٹ کی بوسیلہ شاخ متفرک ہے + اور یہ عشا باسانی پہٹ جاتا ہے + آگی
 عصب اساق وحشی کی شریان حرقی سے علیحدہ ہوتی ہے + بوسیلہ عضلہ قطنیتہ کی تیر
 کو چھاڑ کی طرف پوسٹ کی عشا حرقی سے عشا متفرک کو جو کہ دونو جانب سے شریان کو
 مضبوط طرح سے لگا ہے + عشا کی آگی کی طرف سے کو نیم منی صفاق ڈھیلہ سا لگا ہے +
 اور انسی اور آگی کی سطح شریان کی انسی کی شاخ جینی ٹو کو رول نرو جو کہ جانگہ اور تر
 میں گذر رہا ہے قطن کی درق آدراہی اور انسی کی جگہ جانگہ کی انتقال کرتا ہے پاس پاس
 شریان کی گذر فی من باپائش لگامینٹ تک بہت سے غد و عروق ہائے کی من + ٹوری
 یعنی حالبا نیچی کی جگہ شریان حرقی کی عبور کرتا ہے + اور منی کی رگون کی آگی کی طرف
 وحشی کی شریان حرقی عبور کرتی ہے کوئی شاخ وحشی کی شریان حرقی سے نہیں نکلتی
 جب تک کہ شریان باپائش لگامینٹ کو نہیں پہنچتی + اسی جگہ وحشی کی طرف آہٹ
 سر کم فلیک ایسی یعنی شریان المستیر لٹیر قطنیتہ اور انسی کی طرف سے ایسی کی طرف
 یعنی شریان المراق تب ان شریان جو درمیان شریان اور منیا و لطن کی سمت صفا
 شریان سے باسانی ادھاس کی + واسطی ٹانگا لگانی اور شریان وحشی حرقی کی طرف
 جو مفصلہ ذیل میں من کاٹنی جائیں + پہلی جلد + دوسرے عشا آمد و د تیسے غلاف
 وحشی بیضاوی عضلہ + چوتھی انسی کی بیضاوی عضلہ کی - پانچویں عرض عضلہ

۱۔ چھی غشاء عرضی کی * لیکن صفاق جو وقت عمیق جراح اوٹھاسکی صدر سے جانا چاہی
اور یہی خبر داری کری تاکہ وحشی کی ورید حرقی کو صدر نہ پہنچی اور یہی شریان المراق کو جو اوپر
اور انسی کی طرف بیضاوی کی طور درمیان غشاء عرضی اور صفاق اور انسی کی جانب
ازدکی منقطعہ لطیفہ پر چلتی ہی صدر سے محفوظ رکھی *

ترکیب اس عمل کی بموجب تجویز ایسٹر لیسٹر صاحب کے
زخم درمیان جلد یا پائس گامینٹ کی اوپر شروع کری ادھی انچ وحشی کی جانب منقطعہ
اور زخم دراز کری بیضاوی کی طور اوپر کی طرف درمیان راہ شریان کی تین انچ تک *
جلد اور غشاء مدود اور غشاء مدود وحشی کی بیضاوی عضلہ کی کاٹ کر جراح کو چاہی کرے
بائیں ہاتھ کی انگلی نیچی کی گوشہ زخم میں ڈالکر اور نیچی کی کنارے انسی کی بیضاوی اور عرضی
عضلہ کی انتقال کری اور بوسیلہ نوک دایرہ شوری کی ان عضلہ کو ڈیر انچ تک کاٹ
والی * غشاء مدود عرضی کو بوسیلہ راہ نمائی ہوشیاری بھول کر تو صفاق اور اثران
اور اور انسی کی طرف عضلہ قطنیہ کی اوپر ہٹا دی تاکہ وحشی کی شریان حرقی نمودار ہوڈیٹ
باد انچ اوپر پائس گامینٹ کے * اور بذریعہ ایک سوئی سہ ٹانگی کی شریان کی نیچی انسی
تربک انتقال کری اسی تجویزی ورید کو صدر نہ نہیں پہنچا قسط *

ترکیب ایسٹر لیسٹر کی کوپر صاحب کے اس عمل میں

بہ نیم دائرہ کا زخم تین انچ طول میں درمیان جلد کے سچ راہ غشاء اور غشاء مدود وحشی بیضاوی
عضلہ کی محراب او کی وحشی اور نیچی کی طرف بنایا جاویں * پہلے زخم شروع ہوئی ہے
طرف آگے اور اوپر زخم دافق اور تمام ہو قریب منقطعہ لطیفہ کی تو غشاء مدود وحشی کی
نمادی عضلہ کی دسی طور کاٹنی چاہیں * اور نیم دائرہ کی آویزہ اولٹاتی میں مینی کی کریر
لوم ہوتی ہیں * اور او کی راہ موافق راہ نمائی اوسی سوراخ کو چھ غشاء مدود عرضی

جوانی منطقۃ البطن کہلاتا ہی ہو جاوے جسکی قریب انسی کی طرف شریان المراق جلتی ہی تو
جرح اٹکلی رنگون کی نیچی ڈال کر وحشی کی شریان حرقفی کا دم پڑھائیگی کی طرف انسی کے
منطقۃ البطن پر معلوم کری اور اسی جگہ پر ٹانکا آسانی لگا سکی قطع

تکریب ویلیو صاحب کے اس عمل میں

ایک تھوڑا سا خم دار زخم تین انچہ طول میں ہموار پائس لگائیں گے لیکن تھوڑا سا اڑسکے
اوپر بنایا جاوے + درمیان کی جگہ اس زخم کی مقابل شریان کی چاہی اس زخم سی جلد اور
غشاء مد و کٹا جاوی تو غشاء مد و وحشی کی بیضاوی عضلہ کو بوسیلہ راہ نمائی کا مٹا جا
تب ریشہ دار انسی کی بیضاوی عضلہ نمودار ہو گا تلی کی کٹری ان کی بذریعہ نوک پر ب یا اڑسکا
الگ کئی جائیں اور اوپر اور نیچے کی طرف ہٹا دی + اور تلی کی کنارے زخم کی بائیں ہاتھ کی
انگلی سی نیچی کو دبائی جا دیں تو غشاء مد و حرقفی کو اسی طور سے پہاڑ کر رنگون منی دار تک
وسی راہ جیسی ریشہ دار انسی بیضاوی عضلہ کا ہٹایا جاوے + تو غشاء مد و جو شریان غشاء
حرقفی کو پیوستہ ہی پر وب یا آلہ راہ نمائی پہاڑنا چاہی + اور یہ آلہ انسی کی طرف شریان
انٹھا لکری اور سہ سہ سجھی الی تک بلایا جاوے کہ شریان رند علیہ لکھاوے تو اٹکا بوسیلہ سورخ دار پر وب
نیچی شریان کی انتقال کری + لازم ہی کہ شریان کو کھایت طور تھوڑی سی دورا دیر شریان
کی ٹانھا لکھایا جاوے + کو واسطی اگر ٹانھا لکھایا جاوے نیچی کی جگہ جہاں شریان المراق ٹھکتی ہو
کو یہ علامت مریش کے جینی کی برخلاف ہی سج اور درجہ اس عمل کی عضلہ بطن ڈھیل رہی
چاہیں + اور اگر مریش کچھ کوشش کرے تو اتریاں زوری زخم پر جائیں گی اور
صفاق میں نقصان ہوگا + جو کوئی طور اس عمل سی جرح پسند کری تو بہت مناسب
یاد رکھنا کہ شریان المراق کا جو انسی کی جانب انسی کی منطقۃ بطنیہ کی درمیان صفاق
اور غشاء مد و حرقفی کی ہی +

ترکیب عمل ٹانگی کی اوپر شریان حرقی کے

قسم اور طہ کی اکثر اوقات ساہنی بائچون فقرات القطن کے موتی ہی + لیکن بعضی اوقات میں تقسیم اور طہ کی چھوٹی فقرات القطن کے موتی ہر + اس سے واضح ہے کہ طول اس شریان کا صحیح بعضی شخصوں کی نسبت اور دن سے زیادہ ہوتا ہے + دہنی شریان حرقی بائین سے بھی ہے + کواسطی کے تقسیم اور طہ کی بچون سچ کی لکیر کی زیادہ قریب بائین طرف کی رہی ہے + دہنی شریان حرقی بیضاوی کی طور اوپر اخیر فقرات القطن کی ادھرتی ہی جو علیحدہ ہو گئی ہے پسلا درید مرتقی کی اس شریان کی مقابلہ کی درید پہلی او سکی وحشی طرف تب او سکی چھار کی طرف ہوتی ہے + لیکن بائین طرف مریض کے یہ درید حرقی بعد گزرنی نیچی کی طرف شریان حرقی کی انسی کی طرف اس شریان کی چلتی ہے + شریان حرقی چھاری کی صفائی کی طرف ہری کی پاس مفصل عجز اور ورق کی جہاں شریان مذکور تقسیم ہوتی ہے یوری ٹریٹنی جاننا اسی جہاں کرتا ہے + بائین شریان حرقی کی آگی طرف سینہ کا پیچ تو لون کا دہری + اور این شریان کی آگی کی طرف الیم یعنی دقاق دہری ہے *

داکتر ماٹ صاحب کا طور اس عمل میں

ایک زخم شروع ہو وحشی کی طرف منطبقہ بطنیہ کی آدی انجہ اوپر پائش لگائیٹ کے + اور اسی دراز کر کے قریب آئہ انجہ کی شکل نیم دایرہ کی آگی اور اوپر کی آسیائی نس پیردیکر زواید غلظت حرقی تک + کرنیپ ٹن صاحب کے زخم جکا جوف ناف کی ساہنی تہا مات انجہ لبتا تہا اور آخری پسلی سے آگی اور اوپر کی زواید غلظت حرقی تک دراز ہوا تہا + چلی عضلہ البطن اور غشا مدودہ رضی کی جراح کاٹ ڈال تو صفائی اور تشریو کو آگی اور انسی کی طرف ہٹانا چاہی تب مددگار کی ہاتھ سے انکو ایسی طور سے کوکھی تاکہ گنجائش ہوئی جرح و واسطے ٹانگی شریان کی پیچی انتقال کرنی میں + اور جراح کو چاہی یا دیکھی کہ کہاں

وریدی تاکہ درید کو ناکلی سے بجا دی نقطہ پیکر کیب عمل مانگی کی انسی شیریان قفس پر
 بموجبہ اسٹیون صاحب ایک زخم پانچ انچہ طول میں چہ لیر وحشی کی جا۔
 شیریان الراتی برابر را شیریان مذکور کی بنایا جاوی جلد اور عضلہ اور غنما مدد و عصبی
 درجہ بدرجہ کات کر تو حفاق بوسیۃ انگلی جراح کی عضلہ ایوایش یعنی قطیۃ اور عضلہ
 حرفی سے علیحدہ کری + اور انسی کی طرف تک جہاں شیریان حرفی تقسیم ہوتی ہی
 شا جاکہ تو عمیق کی جگہ زخم میں شیریان دھڑکائی ہوئی معلوم ہوگی *

پیکر کیب عمل مانگی کی اوپر شیریان انفخہ کی
 شیریان انفخہ آگی اور انسی کی طرف جانک کی آخری وحشی حرفی شیریان کی اور جسم عظم العا
 نیچی کی طرف ارا زہ ہوتی ہے اوپر کی جگہ شروع شیریان داغستہ تک یعنی شیریان مذکور
 شروع ہوتی ہے محراب انفخہ کی اور تمام ہوتی ہی درمیان دوسرے اور تیسری حصہ جانک
 میں جہاں شیریان مذکور درمیان سورخ عضلہ ایڈاکٹر میکنس یعنی مقربہ کیرتہ لفخہ
 داخل ہوتی ہی تو شیریان داغستہ ہو جاتی ہی + نشان راہ اوس شہر یا کما مطابق ایک
 لکیر کی ہو جو بخون ح کی جگہ یا بائس لگامینٹ سے بیضاوی کی طور انسی کی طرف گرد
 جانک کی داغستہ کی گنجائش تک پہنچتی ہو لیکن صیاد اکثر کونین صاحب نے فرمایا کہ اگر
 گوڈا سکوترنی سے نیم طور میں کیا جاوے اور عضو وحشی تک پہنچایا جاوے تو نشان شیر
 دیکھلائی دیکھا ایک لکیر کی کہیں ہی درمیان آگی اور اوپر کی طرف زیادہ حرفی اور ملتی العاتہ کی نیچے
 کی کنارہ پتلا یعنی عظم الرصفہ تک + درید اساق شیریان کی ساتھ چلتی ہی پہلی انسی
 کی طرف اور ہموار اسکی مگر قریب دوا نیچے عظم العاتہ کی تھوڑی سی بھاڑی کی طرف اور
 نیچی کی طرف ہو جاتی ہی اور ایسا طور اختیار کرتے ہوئے شیریان کی اوٹرنی میں درجہ بدرجہ
 زیادہ گہری ہوتی ہی + پہلی انسی کی کنارہ عضلہ سوئس یعنی قطیۃ پر دہرا ہی جس عظم العا

غلم العائتہ اور اکثر فافون کی کناری اور مفصل الورک سے علیحدہ ہوتی ہی زیادہ نیچے کی طرف شریان
 مذکور عضلہ میکی فی اس یعنی عانیہ پر تو عضلہ ایداکر تری ویس یعنی مقصریہ کبیرہ بہ تفخیز پر
 بعد اسکی مقصریہ طویلہ للفخیز پر دہرائی آخر میں اوپر رباطات عضلون ایداکر لائکس اور
 ایداکر میکنیس رہا ہی + وحشی کی طرف عضلہ قینتہ کی اوپر کی طرف شریان کی اور
 اور اگی کی عب الساق کی درمیان دہرا + اور یہ عضلہ کچھ نیچے آتی کہ اونکی ایک اینہ شریان کی وحشی کچھ
 تو عضلہ الخیاطہ مضاد کی طور شریان وحشی کچھ جانب عبور کرتا ہی + اور یوں نیچے جگہ شریان کو جھکاتا ہی
 اور نیچے کی طرف جا کہہ کی شریان کی انسی کی طرف دہرائی + دو یا تین شاخ آگی کی کہ عضلہ
 کی تہوڑی دوز علاف شریان کی اوپر چلتی ہی + سب سے بزرگتر شاخ ان کی جسکو نروس فیفینس
 من + علاف شریان کی داخل کر کے یوں سج کی رستہ شریان کی اوپر اور وحشی کی جانب
 شریان کی ادھٹا تا ہی + سج اوپر تیسری حصہ جا کہہ کی شریان الفخیز صرف جلد اور غشاء مدود
 اور غدد دارمیتہ اور غشاء مدود یعنی سی چپ تا ہی + درمیان کی حصہ میں عضلہ ساٹورس
 ہی چپ تہی ہی + جسکی نیچے ایک اور غشای جو عضلون ایداکر سی کل تہی ہی یہی شریان
 اوپر دہرائی + ترکیب اس عمل کی اوپر کی تیسری حصہ جا کہہ کی

اس جگہ عضو پر بہت جرح لوگ عمل کرنا پسند کرتی ہیں کہ سب سے پہلے شریان یوں حصہ جا کہہ سی
 زیادہ قریب سطح کی ہی + چاہی کہ ایک زخم تین اینچ لمبائی میں درمیان جلد اور غشاء مدود کے
 شریان کی ہو جب مذکورہ بالا بنا جا ہی + یوں سج اس زخم کا قریب چار اینچ بائیں لگائیں
 چاہی اگر حال عضو کا برخلاف نہ ہو تو چھری کو انتقال کرنا چاہی کہ فیہ راہ شریان کی + لیکن زیادہ
 قریب او کی وحشی کی طرف بہ نسبت انسی کی طرف ہی تاکہ وہ سب سے نیچے یعنی صاف منہ پر جا یا
 جاوے + تب غشاء مدود و درہنی یعنی علاف الفخیز کی اوپر دہرائی + چھری کو بائیں کی او کی کاٹنے
 سی پہلی یا دہری کی چھری سے شریان کی کناری عضلہ ساٹورس کے علاف مذکور کو شریان علیحدہ کرتا

غشامد و پہلی زخم کی برابر کھول تو جاہیکہ شیربان کی علاف بوسلہ مرنجی کی اوٹھا کھاٹ ڈال لیکن
صرف آٹنا کالی تاکہ گنجائش ہو و سٹنچنی سوراخ دار پر بوب ماسوئی کی گرد شیربان کی سج در جیس
عمل کی پیہ الہ انسی کی طرف شیربان کی درمیان شیربان اور وریک لوک ادکی دریکہ اوٹھا کھاٹ
کری اور وحشی کی طرف شیربان کالی + شاخون آگ کی عصب الساق کوٹھا کھاٹا چاہی نقطہ +

ترکیب: شیربان + ایچون + چج جگہ جگہ کے

عضو کو تھوڑا خیم دیکر وحشی کی طرف ہر ایک زخم میں انچہ لمبائی میں سج راہ شیربان کی درمیان جلد اور
غشامد کے مطابق انسی کی کناری عضلہ ساٹورس بنانا چاہی تو غشامد و فی علاف جگہ کی موافق
حد باہر کی زخم کی کالی تب عضلہ ساٹورس نظر آدی گا جسکی ریشہ کارا نیچے اور انسی کی طرف ہوتا ہو
جسوقت یہ عضلہ اوٹھا یا جاوے تو وہ غشامد عضلون ایداکر انسی عضلہ دیس ٹس انسی بغی غشیہ
تک پہلے ہی موسی نظر آدی گی اسکو ہوشیاری سی کہوٹھا چاہی تاکہ علاف شیربان کی نمود مومین تو جو
نڈ کورہ بالائی کہوٹھا کھاٹا جاوے نقطہ + ترکیب عمل ٹانگی کی اوپر شیربان و غشامد کے +

چاہی کہ مریض کو اندہا پر اوڑھو اور قدم اوٹھا کھاٹو + جسوقت نیچے کی کڑی اس شیربان کی پڑنا کھاٹا جاوے
تو جاہیکہ ایک زخم میں انچہ لمبائی میں چونچ کی لکیر عین درمیان جلد اور جری اور غشامد کے بنانا چاہی
اور اگر وحشی کی صاف درید زخم میں نمود ہو تو وحشی کی طرف کوٹھا یا جاوے + بعد غشامد کے کی بغی جرح
لوگ چھری کو چوڑی تہی میں اور بوسلہ الہ راہ نامی غشامد و کو علی کر لی میں غشامد و اور سر پیل الساق عین
کرتی میں اور شیربان کو عصب اور وریک لگ کر ٹانگا کا دیتی ہیں نقطہ ترکیب عمل ٹانگی کی اوپر کی طرف غشامد
اس جگہ پر وحشی کو ریہ صاف آسانی چاکر تو زخم کو زیادہ لمبائی اور زیادہ قریب کی نسبت وحشی کی کناری غشامد
کری اور تھوڑی سی میضائی طور آوی جاگا + ریشہ درمیان دو فلیج کے دراز کری + غشامد کے نیچے عصب ہر اور
گہرا اور انسی کی طرف دریلد انھد کے ہری اور ہری پاس انسی کی طرف اور تھوڑا نیچے کے + شیربان ہی + ہری ہی + اور
انزادات میں شیربان درید شکل عین کچالی ہی + اور ٹانگا جب بڑے زکورہ بالائی کھاٹا جاوے نقطہ + +

تمام شد درملہ جرح امتہی +